REGIONE CAMPANIA
ASL CASERTA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Dott. Ferdinando Russo

Nominato con D.G.R.C. n.369 del 06/08/2019
D.P.G.R.C. n.107 dell'08/08/2019

N.ro 1429 **del** 15.9.2021

Struttura proponente: Dipartimento Servizi Strategici

Oggetto: Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste d'attesa ai sensi dell'art.29 del D.L. n.104 del 14 agosto 2020 – Recepimento ed attuazione – I fase

La presente deliberazione si compone di n. **43** pagine, di cui n. 5 allegati (36 pagine) che formano parte integrante e sostanziale della stessa.

Il Direttore del Dipartimento Servizi Strategici propone la seguente deliberazione attestando, con la seguente sottoscrizione che il provvedimento, alla stregua dell'istruttoria compiuta, e delle risultanze e degli atti richiamati, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa e utile per il servizio pubblico.

Il Direttore
Aniello Sacco

SP n.ro ..... del.....C.90161/3/21

Il dott. Aniello Sacco in qualità di Direttore del Dipartimento Servizi Strategici e Coordinatore Gruppo di Lavoro "Recupero delle liste di attesa aziendale"

PREMESSO

- Che con delibera n. 1039 del 24/06/2021 è stata recepita la D.G.R.C. n. 620 del 29.12.2020 recante *il recupero delle liste di attesa ai sensi dell'art. 29 del D.L. n. 104 del 14 agosto 2020 – Aggiornamento*" ed individuato il Coordinatore per la completa esecuzione del piano Regionale ed il monitoraggio di tutti gli obblighi/obiettivi del predetto piano, coadiuvato da specifico gruppo di lavoro;
- Che con la delibera 1039/2021 sono state affidate al Coordinatore le seguenti attività:
  a) Elaborare un programma progettuale con la finalità di recuperare le prestazioni non erogate;
  b) Garantire il monitoraggio delle prestazioni recuperate con l'attivazione degli strumenti previsti dal Piano stesso, nonché analizzare costantemente la situazione al fine di porre in essere le azioni di miglioramento;
  c) Inviare agli uffici regionali la rendicontazione dell'utilizzo dei fondi distribuiti per la riduzione delle liste di attesa ed i dati relativi al recupero delle prestazioni erogate nel periodo di emergenza
- Che ai sensi del Decreto del Commissario ad Acta n.23 del 24.01.2020 – recante "*Modifica ed Integrazione del D.C.A. n. 52 del 04.07.2019 Piano Nazionale per il Governo delle Liste di Attesa 2019/2021 (P.N.G.L.A. 2019/2021). Recepimento Intesa e adozione del Piano Regionale per il Governo delle Liste di Attesa 2019/2021 (PRGLA 2019/2021)*" – può essere garantito l'accesso alle prestazioni, nel caso di superamento dei valori soglia per la riduzione di richieste, attraverso un aumento dell'offerta assistenziale con l'attivazione di ambulatori aggiuntivi;
- Che alcune prestazioni per la specialistica ambulatoriale rientranti nel Piano Nazionale Governo Liste d'Attesa (P.N.G.L.A.) hanno subito, a causa dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, una riduzione di erogazione che ha comportato il superamento del valore soglia ed una particolare diminuzione della domanda delle prestazioni con codice di priorità B e D;
- Che con DGRC n. 353 del 04/08/2021 la Regione Campania ha aggiornato la DGRC n. 620/2020;

TENUTO CONTO

- Che con delibera n. 1201 del 22/07/2021 sono state apportate modifiche al Piano Attuativo Aziendale per il governo delle Liste di Attesa ai sensi del D.C.A. n. 23 del 24/01/ 2020;

CONSIDERATO

- Che nella richiamata D.G.R.C. 620/2020 è stata effettuata la ripartizione delle risorse di cui all'art. 29 del D.L. 104 del 14.08.2020 per il recupero delle liste di attesa per le prestazioni non erogate per l'emergenza Covid-19, successivamente aggiornata con la DGRC n. 353 del 04/08/2021, dettagliatamente riportate nel Piano Operativo (allegato 1);
- Che contestualmente al potenziamento dell'offerta programmata occorre rivedere le liste di attesa, anche contattando telefonicamente gli utenti, per variare le prenotazioni e, a tal fine, risulta indispensabile l'apporto dei referenti CUP di ciascuna struttura proponente;

RITENUTO

- Di dover incrementare l'offerta per alcune prestazioni ambulatoriali di cui al Piano Nazionale Governo Liste d'Attesa 2019-2021,
- Di dover privilegiare, in questa prima fase di avvio del programma aziendale di recupero delle liste di attesa, l'erogazione di visite ambulatoriali e/o diagnostica strumentale per patologie a maggiore incidenza sulla salute dell'uomo attuando, entro il 31 dicembre 2021, una programmazione assistenziale integrativa.

PRESO ATTO

- Che le richiamate Delibere della Giunta Regionale n. 620/2020 e n. 353/2021 prevedono, tra gli strumenti per l'attuazione del Piano operativo per il recupero delle Liste di Attesa, la possibilità di individuare sistemi di incentivazione del personale, nel caso in cui le attività integrative siano espletate al di fuori dell'orario di servizio;
- Che è stato trasmesso il Piano di Recupero Liste di Attesa ASL Caserta
  - Alle Organizzazioni Sindacali di Comparto e della Dirigenza (nota prot. n. 1184475/DIR.GEN. del 17/08/2021 – allegato 2);
  - Ai Direttori Responsabili dei Distretti Sanitari, ai Direttori Sanitari dei Presidi Ospedalieri ed al Coordinatore Screening (nota prot. n. 1184494/DIR.GEN. del 17/08/2021 – allegato 3).
- Che i Direttori delle strutture erogatrici aziendali hanno trasmesso le proprie proposte;
- Che il Gruppo di Lavoro, confrontato ciascun Piano Attuativo con le Liste di Attesa Aziendale ed il Piano Regionale, ha apportato le necessarie modifiche ed approvato le relative schede operative.

VISTO

- Il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro dell'Area Sanità 2016-2018;
- Il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro del personale del Comparto Sanità 2016-2018;

DICHIARATA la regolarità giuridico- amministrativa della presente proposta di provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nel rispetto delle proprie competenze, funzioni e responsabilità;

DICHIARATO che non sussistono motivi ostativi a procedere ed oneri di spesa a carico dell'Azienda, attesa la piena conformità alle disposizioni di legge ed ai regolamenti aziendali;
tutto ciò premesso, argomentato ed attestato, il sottoscritto

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

Per tutti i motivi di cui in premessa che si intendono integralmente riportati di adottare il presente provvedimento , e nello specifico:

- di incrementare l'offerta delle prestazioni ambulatoriali di cui al Piano Nazionale Governo Liste d'Attesa 2019-2021,
- di privilegiare, in questa prima fase di avvio del programma aziendale di recupero delle liste di attesa, l'erogazione di visite ambulatoriali e/o diagnostica strumentale per patologie a maggiore incidenza sulla salute dell'uomo attuando, entro il 31 dicembre 2021, una programmazione assistenziale integrativa così come previsto nell'allegato Piano Operativo (allegato 1);
- di prevedere, ai sensi della DGRC n. 620 del 2020 e DGRC n. 353/2021, un'incentivazione del personale medico e di comparto accettante per le attività espletate al di fuori dell'orario di servizio, come dettagliato nell'allegato Piano Operativo, con il pagamento delle competenze solo in rapporto alle prestazioni effettivamente rese e certificate dai Direttori delle strutture erogatrici e nel rigoroso rispetto delle Linee di indirizzo riportate nell'allegato 5;
- di incaricare il Referente della Gestione CUP:
  a. del coordinamento delle procedure amministrative relative alle attività di prenotazione ed accettazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale correlate all'iniziativa;
  b. della configurazione delle Agende (tramite i CUP delle strutture erogatrici) per le prestazioni specialistiche ambulatoriali programmate e DRG Medici e Chirurgici;
- di incaricare l'U.O.C. "S.C.I.G. e S.I." per la generazione di un codice identificativo delle attività correlate alle suddette prestazioni da comunicare alle strutture interessate nonché al Gruppo di Lavoro affinché possa esercitarsi attività di monitoraggio;
- di incaricare i Responsabili delle strutture erogatrici alla trasmissione al Gruppo di lavoro

(francesco.bencivenga@aslcaserta.it) dell'elenco dei nominativi del personale che ha effettivamente partecipato alle attività progettuali con indicazione dei giorni, delle ore e delle prestazioni effettivamente rese, rispettando rigorosamente il budget assegnato (allegato 4);

- di imputare i costi dell'iniziativa in parola ai finanziamenti di cui all'art. 29 del D.L. 104 del 14.08.2020, così come chiariti dalle DGRC n. 620 del 2020 e DGRC n. 353/2021;
- di trasmettere il presente provvedimento, per i consequenziali adempimenti di rispettiva competenza, ai Direttori Sanitari dei PP.OO., ai Direttori Responsabili dei DD.SS., al Direttore S.C.I.G. e S.I., al Coordinatore del gruppo di lavoro per il *recupero delle liste di attesa ai sensi dell'art. 29 del D.L. n. 104 del 14 agosto 2020*;
- di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo, al fine di consentire un rapido svolgimento delle attività nel rispetto dei tempi del progetto;
- disporre la pubblicazione della presente deliberazione all'Albo Pretorio aziendale on-line ai sensi dell'art.32 – comma 1 - della Legge 18 giugno 2009, n.69.

Direttore Dipartimento Servizi Strategici
Coordinatore Gruppo di Lavoro
Aniello Sacco

Attestazione regolarità contabile	NEI LIMITI E NELLA DISPONIBILTÀ DEL BUDGET ASSEGNATO ALLA U.O.C. PROPONENTE	Il Direttore della UOC Servizio Economico Finanziario

Il DIRETTORE GENERALE

Dott. Ferdinando Russo, in virtù dei poteri conferitigli con D.P.G.R. n.107 del 08/08/2019 in esecuzione della D.G.R.C. n. 369 del 6/8/2019, alla stregua dell'istruttoria espletata e riassunta in narrativa e letta la proposta del Direttore della UOSC proponente,

VISTI

PARERE del DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Amedeo Blasotti

F.to

☒ **Favorevole:** _____

○ **Non Favorevole :** _____
(Vedi motivazioni allegate)

PARERE del DIRETTORE SANITARIO
Dott. Marco de Fazio

F.to

☒ **Favorevole :** _____

○ **Non Favorevole :** _____
(vedi motivazioni allegate)

DELIBERA

Per tutti i motivi di cui in premessa, che si intendono integralmente riportati, di adottare il presente provvedimento, sulla scorta ed in conformità della proposta:

- di incrementare l'offerta delle prestazioni ambulatoriali di cui al Piano Nazionale Governo Liste d'Attesa 2019-2021,
- di privilegiare, in questa prima fase di avvio del programma aziendale di recupero delle liste di attesa, l'erogazione di visite ambulatoriali, DRG Medici e Chirurgici e/o diagnostica strumentale per patologie a maggiore incidenza sulla salute dell'uomo attuando, entro il 31 dicembre 2021, una programmazione assistenziale integrativa così come previsto nel Piano Operativo (allegato 1) e nei Piani Attuativi delle strutture erogatrici aziendali, così come modificati ed approvati dal Gruppo di Lavoro;
- di stabilire che eventuali modifiche o integrazioni dei Piani Attuativi delle strutture erogatrici aziendali che dovessero rendersi necessarie in corso d'opera dovranno essere presentate al Gruppo di Lavoro (delibera n. 1039 del 24/06/2021) per l'eventuale approvazione;
- di prevedere, ai sensi della DGRC n. 620 del 2020 e DGRC n. 353/2021, un'incentivazione del personale medico e di comparto accettante per le attività espletate al di fuori dell'orario di servizio, come dettagliato nell'allegato Piano Operativo, con il pagamento delle competenze solo in rapporto alle prestazioni effettivamente rese e certificate dai Direttori delle strutture erogatrici e nel rigoroso rispetto delle Linee di indirizzo riportate nell'allegato 5;
- di incaricare il Referente della Gestione CUP:

a) del coordinamento delle procedure amministrative relative alle attività di prenotazione ed accettazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale correlate all'iniziativa;
b) della configurazione delle Agende (tramite i CUP delle strutture erogatrici) per le prestazioni specialistiche ambulatoriali programmate;

- di incaricare l'U.O.C. "S.C.I.G. e S.I." per la generazione di un codice identificativo delle attività correlate alle suddette prestazioni da comunicare alle strutture interessate nonché al Gruppo di Lavoro affinché possa esercitarsi attività di monitoraggio;
- di incaricare i Responsabili delle strutture erogatrici alla trasmissione al Gruppo di lavoro (francesco.bencivenga@aslcaserta.it) dell'elenco dei nominativi del personale che ha effettivamente partecipato alle attività progettuali con indicazione dei giorni, delle ore e delle prestazioni effettivamente rese, rispettando rigorosamente il budget assegnato (allegato 4);
- di imputare i costi dell'iniziativa in parola ai finanziamenti di cui all'art. 29 del D.L. 104 del 14.08.2020, così come chiariti dalle DGRC n. 620 del 2020 e DGRC n. 353/2021;
- di trasmettere il presente provvedimento, per i consequenziali adempimenti di rispettiva competenza, ai Direttori Sanitari dei PP.OO., ai Direttori Responsabili dei DD.SS., al Direttore S.C.I.G. e S.I., al Coordinatore del gruppo di lavoro per il *recupero delle liste di attesa ai sensi dell'art. 29 del D.L. n. 104 del 14 agosto 2020*;
- di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo, al fine di consentire un rapido svolgimento delle attività nel rispetto dei tempi del progetto;
- disporre la trasmissione del presente provvedimento al Collegio Sindacale ed alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR Campania;
- disporre la trasmissione delle schede di progetto approvate dal Gruppo di Lavoro ai Direttori delle strutture erogatrici a cura del Direttore del Dipartimento dei Servizi Strategici, Coordinatore per l'esecuzione del progetto regionale;
- disporre la pubblicazione della presente deliberazione all'Albo Pretorio aziendale on-line ai sensi dell'art.32 – comma 1 - della Legge 18 giugno 2009, n.69.

ILDIRETTORE GENERALE
Dott. Ferdinando Russo

F.to

ATTESTATO DI PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione è stata affissa all'Albo Pretorio di questa A.S.L. dal giorno 15 SET. 2021 e vi resterà per giorni 15 (quindici).

IL RESPONSABILE DELLA SEGRETERIA

_____

La presente deliberazione è divenuta esecutiva per il decorso termine di giorni 10 (dieci) dalla data di pubblicazione, ai sensi dell'art. 35, co. 6 della Legge Regionale n. 32 del 03/11/1994.

IL RESPONSABILE DELLA SEGRETERIA

_____

La presente deliberazione viene resa immediatamente eseguibile per l'urgenza

Addì 15 SET. 2021

Il Funzionario

_____

Trasmessa copia della presente deliberazione al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art.3 ter del D.Lgs. 19 giugno 1999 n. 229 es.m.i. in data _____ con nota n. _____

Il Funzionario

_____

TRASMISSIONE ALLA GIUNTA REGIONALE

La presente deliberazione è stata trasmessa alla Struttura di Controllo della G.R.C. ai sensi dell'art. 35 L.R. n. 32 del 03/11/94 con nota n° _____ del.....

Il Funzionario

PROVVEDIMENTO DELLA GIUNTA REGIONALE

Deliberazione della G.R.C. n° _____ del _____

Decisione _____

Il Funzionario

Trasmissione ai Servizi copia della presente deliberazione per quanto di competenza :

SERVIZIO _____ in data _____ per ricev. _____

SERVIZIO _____ in data _____ per ricev. _____

SERVIZIO _____ in data _____ per ricev. _____

Regione Campania – ASL Caserta

Via Unità Italiana, 28 – 81100 Caserta

DIREZIONE GENERALE

Piano di Recupero Liste di Attesa ASL Caserta

(DGRC n. 620 del 29/12/2020)

(DGRC n. 353 del 04/08/2021)

Allegato alla Delibera del Direttore Generale n. _____ del _____

	Data	Componente	Struttura
Elaborato	31.08.2021	Aniello Sacco	Direttore Dipartimento Servizi Strategici
		Francesco Bencivenga	Direzione Strategica
		Francesco Di Lorenzo	Servizio Personale
		Giuseppina Liguori	Coordinamento Socio Sanitario
Approvato	07.09.2021	Ferdinando Russo	Direttore Generale ASL Caserta

Sommario

PREMESSA **3**

Il contesto normativo **4**

1. OBIETTIVI **7**

Tempi Di Attesa Per Branca Pngla Asl Caserta **8**

2. INIZIATIVE PER IL RECUPERO DELLE PRESTAZIONI NON EROGATE **9**

I. Azioni Generali: **9**

II. Azioni specifiche ricoveri ospedalieri: **9**

III. Azioni specifiche specialistica ambulatoriale: **10**

IV. Azioni specifiche screening oncologici: **10**

3. RISORSE PER RECUPERO PRESTAZIONI NON EROGATE **10**

- Risorse per la riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali **10**
- Risorse per la riduzione delle liste di attesa dei ricoveri medici e chirurgici **12**

4. STRUMENTI OPERATIVI (DGRC N. 620/2020) **13**

5. MODALITA' DI ATTUAZIONE **14**

6. **ATTIVITA' DI RECALL** **15**

7. MODALITA' DI RILEVAZIONE E MONITORAGGIO RISULTATI **17**

- Prestazioni Di Specialistica Ambulatoriale **17**
- Prestazioni Di Ricovero **17**
- Prestazioni Di Screening **17**
- Modalità Di Rilevazione Attività Svolta **17**

8. VERIFICA COMPLESSIVA DEI RISULTATI CORRESPONSIONE DEGLI INCENTIVI ECONOMICI **17**

Allegato 1 – Ricoveri chirurgici recuperabili nel 2021 ..... **18**

Allegato 2 – Ricoveri medici recuperabili nel 2021 ..... **19**

Allegato 3 – Matrice Delle Responsabilità **20**

Allegato 4 – Diagramma di Gantt **21**

Allegato 5 Prestazioni PNGLA - Corrispondenza Codici Nomenclatore-Catalogo Regionale **22**

Allegato 6 Operatori CUP Aziendali **30**

Allegato 7 Flow Chart Conduzione Chiamata Telefonica Recall **31**

Allegato 8 – Distribuzione Fondi Distretti – Presidi Ospedalieri – Screening **32**

ASL CASERTA

PREMESSA

L'Asl Caserta risponde ai bisogni di salute di una popolazione di circa 921.000 abitanti (dati Istat 2020) ed essendo una Azienda Sanitaria Territoriale presenta un'offerta assistenziale variegata e diffusa su tutto il territorio provinciale. Tale offering viene suddiviso macroscopicamente in due core, territorio (12 Distretti Sanitari, il DSM e il Dipartimento di Prevenzione) e presidi ospedalieri (6 PP.OO.) distribuiti su tutto il territorio Provinciale. Per coordinare le attività sanitarie viene demandato al sistema CUP la gestione delle prenotazioni e delle liste d'attesa.
In virtù delle Ordinanze Regionali, a seguito dell'evento epidemiologico da Co.Vi.D – 19, si è avuta la sospensione a far data dal 12.03.2020 e sino al 06.04.2020 dei ricoveri programmati sia medici che chirurgici, presso le Strutture ospedaliere pubbliche, private accreditate e gli Ospedali classificati, come reiterato con nota prot. DG n. 159680 del 12.03.2020 della Giunta Regionale della Campania– Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale. Da tale sospensione sono stati esclusi i ricoveri recanti motivi di urgenza, nonché quelli di dialisi, radioterapia ed oncologici – chemioterapici. Il ripristino, subordinato al rispetto delle misure da garantire per la prevenzione del rischio infettivologico, in regime di elezione dei ricoveri, medici e chirurgici, è stato fissato con decorrenza 04.05.2020.
Le prestazioni territoriali erogate in offerta attiva sono state sospese al pari delle altre prestazioni dal mese di marzo 2020. L'offerta attiva è ripresa nel mese di giugno 2020.
A far data dal 18/10/2020, come stabilito dalla circolare regionale n. 0002763 del 18/10/2020 dell'Unità di Crisi Regionale ex Decreto P.G.R.C. n. 51 del 20/03/2020 sono state nuovamente sospese tutte le attività di ricovero programmate e di specialistica ambulatoriale, comprese le attività svolte in regime libero – professionale intramurario, ad eccezione di quelle recanti motivi di urgenza e quelle per ricoveri programmati per pazienti oncologici, sia medici che chirurgici. Le attività sono riprese a far data dall'11/12/2020.
L'effetto delle sospensioni indicate dagli enti Regionali ha comportato, complessivamente, una riduzione dell'offerta di prestazioni ambulatoriali nell' anno 2020 del 28% e del 23% circa dei ricoveri totali (60% di tipo chirurgico e del 40% circa di tipo medico).
Ciò premesso, la Delibera di Giunta Regionale n. 620 del 29/12/2020 e l'aggiornamento della stessa con DGRC n. 353 del 04/08/2021 ha assegnato a questa Azienda, per il recupero delle prestazioni non erogate nel periodo di emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2, le seguenti somme:

ASL Caserta	
Tipologia Impegno	Euro
IMPORTI ASSEGNATI PER RECUPERO TOTALE RICOVERI	660.257,50 €
IMPORTI ASSEGNATI PER RECUPERO TOTALE PRESTAZIONI AMBULATORIALI	2.032.547,68 €
DI CUI	
PER RECUPERO TOTALE SCREENING	159.225,18 €
FONDO IMPREVISTO/PIANO LISTE DI ATTESA/DA ASSEGNARE	317.960,82 €
TOTALE IMPORTO ASSEGNATO ALL'ASL CASERTA	3.010.766,00 €

ASL CASERTA

Il contesto normativo

Il decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, all'art. 29 rubricato "Disposizioni urgenti in materia di liste di attesa", ha stabilito, al comma 1, che *"Al fine di corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali, screening e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2, e, contestualmente allo scopo di ridurre le liste di attesa, tenuto conto delle circolari del Ministero della salute n. 7422 del 16 marzo 2020 recante «Linee di indirizzo per la rimodulazione dell'attività' programmata differibile in corso di emergenza da COVID-19», n. 7865 del 25 marzo 2020 recante «Aggiornamento delle linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalierie territoriali in corso di emergenza COVID-19» e n. 8076 del 30 marzo 2020 recante: «Chiarimenti: Linee di indirizzoper la rimodulazione dell'attività programmata differibile in corso di emergenza da COVID-19» e nel rispetto dei principi di appropriatezza e di efficienza dei percorsi di cura, a decorrere dalla data di entrata in vigore del presentedecreto e sino al 31 dicembre 2020, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano e gli enti del Servizio sanitario nazionale possono avvalersi degli strumenti straordinari di cui al presente articolo, anche in deroga ai vincoliprevisti dalla legislazione vigente in materia di spesa del personale".*

Il comma 2 del medesimo art. 29 ha previsto che *"Per le finalità di cui al comma 1, limitatamente al recupero dei ricoveri ospedalieri, alle regioni ed alle province autonome di Trento e Bolzano nonché agli enti del Servizio sanitario nazionale dalla data di entrata in vigore del presente decreto e fino al 31dicembre 2020, nel limite degli importi di cui all'allegato A, colonna 1, è consentito di:*

a) Ricorrere alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2, del CCNL 2016-2018 della dirigenza medica, sanitaria, veterinaria e delle professioni sanitarie dipendenti del Servizio sanitario nazionale, per le quali la tariffa oraria fissata dall'articolo 24, comma 6, del medesimo CCNL, in deroga alla contrattazione, è' aumentata, con esclusione dei servizi di guardia, da 60 euro a 80 euro lordi omnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi. Conseguentemente, vengono ripristinati dal 1° gennaio 2021 i valori tariffari vigenti prima della data di entrata in vigore del presente decreto;
b) Ricorrere alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 6, comma 1, lettera d), del CCNL 2016-2018 del personale del comparto sanità' dipendente del Servizio sanitario nazionale con un aumento della tariffa orariaa 50 euro lordi omnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi. Conseguentemente, vengono ripristinati dal 1° gennaio 2021 i valori tariffari vigenti prima della data di entrata in vigore del presente decreto;
c) Reclutare il personale, attraverso assunzioni a tempo determinato di personale del comparto e della dirigenza medica, sanitaria veterinaria e delle professioni sanitarie, anche in deroga ai vigenti CCNL di settore, o attraverso forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, nonché impiegare, per le medesime finalità' di cui al comma 1, anche le figure professionali previste in incremento ai sensi delle disposizioni di cui agli articoli 2-bis e 2-ter, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27".

Il comma 3 dello stesso articolo ha previsto, poi, che *"Per le finalità di cui al comma 1 e limitatamente alle prestazionidi specialistica ambulatoriale e di screening, alle regioni ed alle province autonome di Trento e Bolzano nonché aglienti del Servizio sanitario nazionale è consentito, nel limite degli importi di cui all'allegato A, dalla data di entrata in vigore del presente decreto e fino al 31 dicembre 2020 di:*

a) Ricorrere alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2, del CCNL 2016-2018 della dirigenza medica, sanitaria, veterinaria e delle professioni sanitarie dipendenti del Servizio sanitario nazionale per le quali la tariffa oraria fissata di cui all'articolo 24, comma 6, del medesimo CCNL è aumentata, con esclusionedei servizi di guardia, da 60 euro a 80 euro lordi omnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi. Conseguentemente, vengono ripristinati dal 1° gennaio 2021 i valori tariffari vigenti prima dell'entrata in vigore del presente decreto;
b) Ricorrere, per le prestazioni di accertamenti diagnostici, alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 6, comma

ASL CASERTA

1, lettera d), del CCNL 2016-2018 del personale del comparto sanità dipendente del Servizio sanitario nazionale con un aumento della tariffa oraria a 50 euro lordi omnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi. Dal 1° gennaio 2021 sono ripristinati i valori tariffari vigenti prima della data di entrata in vigore del presente decreto;

c) *Incrementare, in parziale alternativa a quanto indicato alle lettere a) e b) del presente comma, rispetto a quanto disposto dall'articolo 2-sexies, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, il monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna, ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, con ore aggiuntive da assegnare nel rispetto dell'Accordo collettivo nazionale vigente, nel limite di quanto riportato per ciascuna regione nella colonna 3 dell'allegato A per un totale di 10 milioni di euro".*

Per le finalità perseguite dall'art. 29, con il medesimo decreto-legge sono state assegnate alla regione Campania risorse aggiuntive per complessivi euro 44.483.036,00, con la precisazione, però, che il ricorso agli strumenti straordinari richiamati dai citati commi 2 e 3, secondo quanto stabilito inizialmente dal legislatore, è consentita limitatamente al periodo dalla data di entrata in vigore del decreto e fino al 31 dicembre 2020.

Il comma 9 sempre dell'art. 29 ha previsto, infine, che *"Per l'accesso alle risorse di cui al comma 8, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano provvedono, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, a presentare al Ministero della salute e al Ministero dell'economia e delle finanze, nell'ambito del programma operativo previsto dall'articolo 18, comma 1, quarto periodo, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 un Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa, con la specificazione dei modelli organizzativi prescelti, dei tempi di realizzazione e della destinazione delle risorse. La realizzazione dei suddetti Piani Operativi con il raggiungimento delle finalità di cui al comma 1 sarà oggetto di monitoraggio ai sensi del richiamato articolo 18, comma 1, quarto periodo, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27".*

Con nota prot. n. 420914 del 14/9/2020, la regione Campania ha trasmesso la propria proposta di Piano Operativo Regionale per l'accesso alle risorse previste per il recupero delle liste di attesa ai sensi dell'art. 29 del decreto-legge14 agosto 2020, n. 104, al Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente perla verifica dei LEA.

Successivamente, con DGRC n. 543 del 2/12/2020 è stato approvato il "Programma operativo per la gestione dell'emergenza da Covid-19 per gli anni 2020 e 2021" che contiene, conformemente a quanto previsto dal citato comma 9 dell'art. 29 del DL. n. 104/2020, il "Piano Operativo Regionale per il recupero delle Liste di Attesa".

Tale Piano è stato, poi, integrato e modificato dalla DGRC n. 620 del 29/12/2020, con la quale, tra l'altro, sono state ripartite tra le diverse aziende sanitarie del SSR risorse per euro 34.810.609,00, mantenendo accantonata in capo alla gestione sanitaria accentrata la parte residua rispetto all'assegnazione complessiva di euro 44.483.036,00 stabilita dal decreto-legge.

Da ultimo, il decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, ha emanato opportunamente ulteriori disposizioni in materia di liste di attesa e utilizzo flessibile delle risorse emergenziali, attesa sostanzialmente la necessità di: (i) estendere dalla data di entrata in vigore del decreto-legge e fino al 31 dicembre 2021 la possibilità di far ricorso agli strumenti straordinari richiamati dai citati commi 2 e 3 dell'art. 29 del DL n. 104/2020, in considerazione del fatto che l'andamento epidemico registrato nell'autunno scorso su tutto il territorio nazionale non ha consentito alle aziende sanitarie dei diversi SSR di utilizzare, entro il 31 dicembre 2020,le risorse messe a disposizione per il recupero delle prestazioni perse durante il 2020 e la conseguente riduzione delle liste di attesa; (ii) consentire alle regioni di coinvolgere anche le strutture private accreditate nel perseguimento dell'obiettivo di smaltire il fabbisogno di prestazioni accumulatosi a causa del COVID-19, attesa l'ingente entità delle prestazioni da recuperare e la pressione alla quale le aziende sanitarie pubbliche sono state sottoposte nell'ultimo periodo; (iii) reperire ulteriori risorse economiche da destinare allo scopo, mediante l'utilizzo flessibile di quanto fin qui non utilizzato delle risorse messe a disposizione dai diversi provvedimenti di legge emergenziali.

L'art. 26 del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, ha stabilito, dunque, che:

"1. Per le finalità del Piano di cui all'articolo 29 del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, al fine di consentire un maggior recupero delle prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in regime di elezione e delle prestazioni di specialistica ambulatoriali non erogate dalle strutture pubblichee

ASL CASERTA

private accreditate nel 2020, a causa dell'intervenuta emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2 le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano possono ricorrere, dalla data di entrata in vigore del presente decreto e fino al 31 dicembre 2021:Per il recupero delle prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in regime di elezione, agli istituti già previstidall'articolo 29, comma 2, lettere a), b) e c), del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104 convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126;

a) *Per il recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, agli istituti già previsti dall'articolo 29, comma 3, lettere a), b) e c), del decreto-legge 14 agosto 2020, n 104 convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126.*

Conseguentemente, la deroga al regime tariffario delle prestazioni aggiuntive prevista dall'articolo 29 del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, opera soltanto con riferimento alle prestazioni aggiuntive svolte in applicazione del predetto articolo 29 e della presente disposizione e non oltre il 31 dicembre 2021.

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano per il raggiungimento delle finalità di cui al comma 1, fermo restando il prioritario ricorso alle modalità organizzative di cui al comma 1, possono integrare gli acquisti di prestazioni ospedaliere e di specialistica ambulatoriale da privato, di cui agli accordi contrattuali stipulati per l'anno 2021, ai sensi dell'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, in deroga all'articolo 15, comma 14, primo periodo, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto2012, n. 135, e, ferma restando la garanzia dell'equilibrio economico del Servizio sanitario regionale, anche utilizzando eventuali economie derivanti dai budget attribuiti per l'anno 2020. A tal fine le regioni e le province autonome rimodulano il piano per le liste d'attesa adottato ai sensi dell'articolo 29 del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, prevedendo, ove ritenuto, il coinvolgimentodelle strutture private accreditate e conseguentemente rimodulando l'utilizzo delle relative risorse. Le strutture private accreditate eventualmente interessate dal periodo precedente rendicontano alle rispettive regioni entro il 31 gennaio2022 le attività effettuate nell'ambito dell'incremento di budget assegnato, anche ai fini della valutazione della predetta deroga.

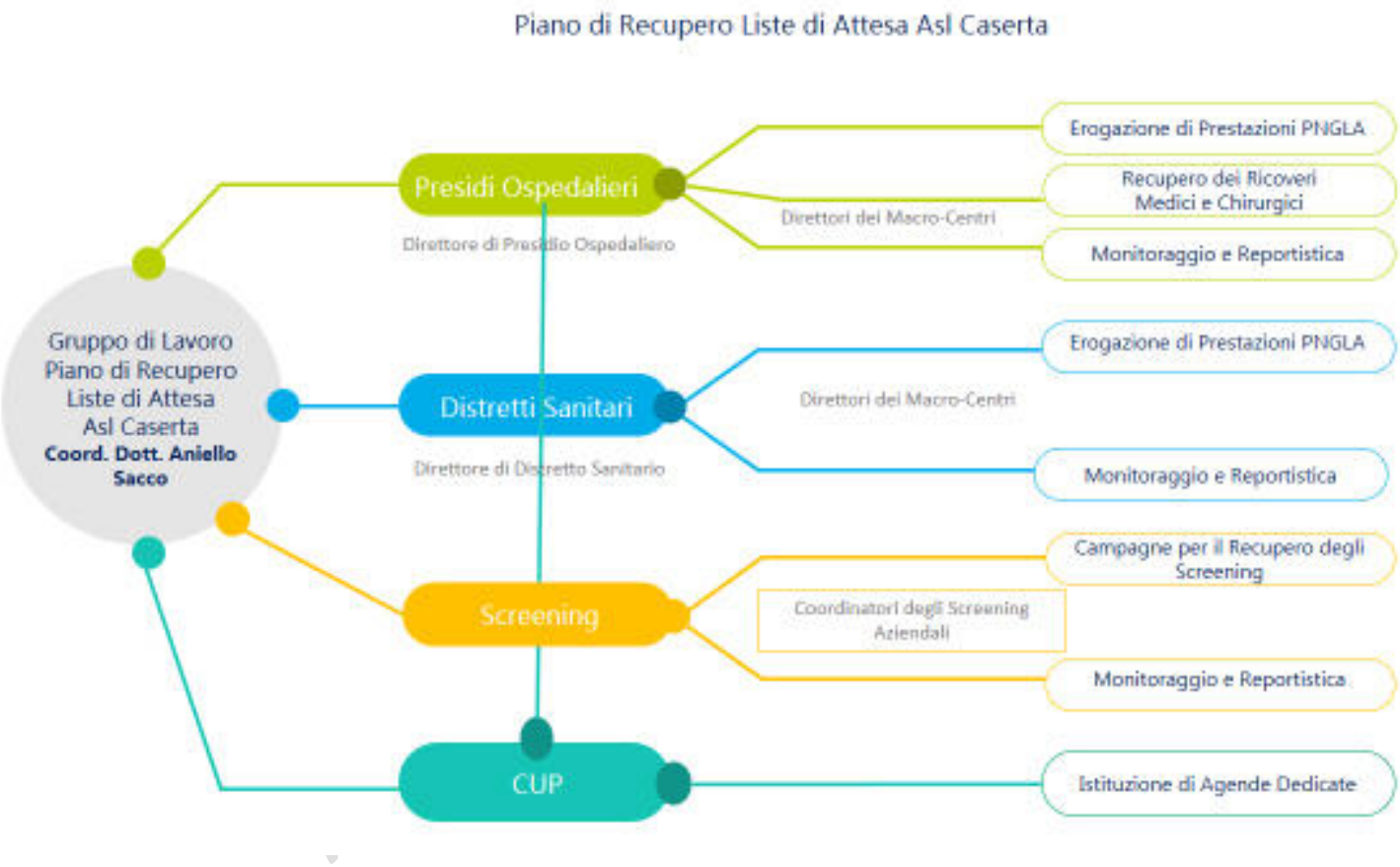
2. Per l'attuazione delle finalità di cui ai commi 1, 2 e 6-bis le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano utilizzano le risorse non impiegate nell'anno 2020, previste dall'articolo 29, comma 8, del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, nonché quota parte delle economiedi cui all'articolo 1, comma 427, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, qualora tali economie non siano utilizzate perle finalità indicate dal medesimo articolo 1, comma 427, secondo le modalità indicate nei rispettivi Piani per il recuperodelle liste d'attesa opportunamente aggiornati e dando priorità agli utilizzi secondo le modalità organizzative di cui alcomma 1 e solo in via residuale alle modalità individuate ai sensi del comma 2. Il Ministero della salute monitora le attività effettuate dalle regioni e province autonome a valere sui finanziamenti di cui al presente comma".

ASL CASERTA

1. OBIETTIVI

La Delibera di Giunta Regionale n. 620 del 29/12/2020 e l'aggiornamento della stessa con DGRC n. 353 del 04/08/2021 ha assegnato alle Aziende Sanitarie l'obiettivo di recuperare le prestazioni sanitarie non erogate nel 2020 declinando non solo le risorse finanziate ma anche la tipologia di prestazioni e suggerendo possibili strategie da seguire. Con il ***Piano di Recupero Liste di Attesa ASL Caserta*** si prefigge, in tempi congrui e non oltre il 31 Dicembre 2021 i seguenti obiettivi:

- Recupero delle Prestazioni Ambulatoriali non erogate nel 2020;
- Recupero dei ricoveri (di carattere programmatico) sia dei DRG Medici che di quelli Chirurgici;
- Riduzione dei tempi di attesa per branca e per priorità delle prestazioni traccianti del PNGLA.



TEMPI DI ATTESA PER BRANCA PNGLA ASL CASERTA

PNGLA	DESCRIZIONE_PNGLA	Giorni di Attesa U 3 Giorni	Giorni di Attesa B 10 Giorni	Giorni di Attesa D 30 Giorni	Giorni di Attesa D 60 Giorni	Giorni di Attesa P 180 Giorni
1	Prima Visita cardiologica Totale	14,3	29,3	28		28,1
2	Prima Visita chirurgia vascolare Totale	11,3	41,3	89,2		43,6
3	Prima Visita endocrinologica Totale	38,5	59,4	59,6		57,3
4	Prima Visita neurologica Totale	4,3	8	6,2		7,1
5	Prima Visita oculistica Totale	14,7	30,6	30,9		30,9
6	Prima Visita ortopedica Totale	12,3	18,3	15,8		21,1
7	Prima Visita ginecologica Totale	15,3	22,2	64,6		20,2
8	Prima Visita otorinolaringoiatrica Totale	16,7	19,4	17,8		20,5
9	Prima Visita urologica Totale	9,1	14,9	19,8		14,4
10	Prima Visita dermatologica Totale	9,2	17	18,5		15
11	Prima Visita fisiatrica Totale	8,7	13,4	17,2		13
12	Prima Visita gastroenterologica Totale	21,9	77,5	50,1		35,7
13	Prima Visita oncologica Totale	25,5	45,1	50,8		36,9
14	Prima Visita pneumologica Totale	6,7	8	7,9		8,3
15	Mammografia bilaterale Totale	3,6	19,3		20,3	39,9
17	TC del Torace Totale	0,5	30,3		0,3	16,1
18	TC del Torace con MCD senza e con MCD Totale	2,5	19		11,5	37,4
21	TC dell'Addome inferiore Totale					1
22	TC dell'addome inferiore senza e con MDC Totale					12
23	TC dell'addome completo Totale	1	28,3			5,7
24	TC dell'addome completo senza e con MDC Totale	0,3	19		11,8	34
25	TC Cranio — encefalo Totale	1	34		0,7	23,7
26	TC Cranio — encefalo senza e con MDC Totale	1	19		8	43,8
27	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale Totale				1,3	1
28	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico Totale				2	
29	TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale Totale		3		2	21,8
33	TC di Bacino e articolazioni sacroiliache Totale					4
40	Diagnostica ecografica del capo e del collo Totale	23,9	24,3		17,8	51,2
41	Eco (color) dopplergrafia cardiaca Totale	9,9	19,8		31,4	25,9
42	Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovraaortici Totale	24,5	43,4		54,3	49,4
43	Ecografia dell'addome superiore Totale	13,6	40,5		40,7	32,9
44	Ecografia dell'addome inferiore Totale	1,6	16,5		21,7	19,4
45	Ecografia dell'addome completo Totale	8	27,4		21,6	21,4
46	Ecografia bilaterale della mammella Totale	21	25		33,6	23,6
48	Ecografia ostetrica Totale	8	18,8		21,7	15,6
49	Ecografia ginecologica Totale	2	0		19,3	1,1
50	Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso Totale	33,5	76		51,5	46,2
51	Colonscopia totale con endoscopio flessibile Totale	44,9	77		153,8	98,9
52	Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica Totale	69				
54	Esofagogastroduodenoscopia Totale	39,8	89,1		75,2	75,4
55	Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica Totale	55,5	98,4		105,6	82,2
56	Elettrocardiogramma Totale	8,9	14,4		20,1	16,5
57	Elettrocardiogramma dinamico (Holter) Totale	9,4	22,4		31,1	34,1
58	Test cardiovascolare da sforzo con	5,3	20		23,3	32
60	Esame audiometrico tonale Totale	18,9	24,2		22	16,8
61	Spirometria semplice Totale	36,3	65,3		45,1	41,2
62	Spirometria globale Totale	53,8	74		128,7	98,7
	TOTALE (Mediana)	**11,3**	**24,2**	**23,9**	**21,7**	**23,7**
	TOTALE (Media)	**17,22**	**33,00**	**34,03**	**34,87**	**30,56**

2. INIZIATIVE PER IL RECUPERO DELLE PRESTAZIONI NON EROGATE

L'Azienda recependo le indicazioni della nota prot. n. 211540 del 03/05/2020 della Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale ha deciso di porre in essere una serie di iniziative per il recupero delle prestazioni non erogate suddivise in criteri generali e criteri specifici:

I. Azioni Generali:

- Riarticolare le agende, dando priorità alle prestazioni sospese, laddove improcrastinabili, anche ricorrendo alla collaborazione con altre strutture (c.d. progetti inter-Aziendali);
- Promuovere processi di efficientamento nella gestione delle liste di attesa (c.d. "pulizia delle liste");
- Ottimizzare l'informatizzazione nella gestione delle liste di attesa;
- Contattare i prenotati, stabilendo il grado di procrastinabilità (U e B);
- Ampliare l'offerta erogativa (anche nei prefestivi e nei giorni festivi, oltre che nelle fasce pomeridiane e serali);
- Attivare teleconsulti per le patologie croniche e i follow up (D e P) e/o per il monitoraggio della patologia e l'eventuale conferma/rettifica dell'appuntamento già fissato e/o per effettuare a distanza le visite specialistiche non erogate;
- Mantenere le modalità stabilite nelle precedenti fasi per la cura e il follow-up dei pazienti affetti da patologie rare, oncologiche o oncoematologiche;
- Aggiornare le Tabelle di Raggruppamenti di Attesa Omogenea per priorità clinica Ministeriali (RAO, allegate, aggiornate a Gennaio 2021). Tali linee guida servono come indicazione che consente al medico di prescrivere ad un paziente una prestazione specialistica attribuendo un tempo differito di attesa che, sulla base di linee guida, raccomandazioni condivise da società scientifiche o scelte motivate clinicamente, si ritiene, in considerazione della diagnosi differenziale posta o del quadro clinico di cui è nota la diagnosi, non ne comprometta la prognosi;
- Attivare il Recall (Pulizia liste di attesa-tra i controlli periodici rientrano i contatti con i pazienti ad intervalli di tempo definiti ed espliciti che concorrono ad assicurare l'efficacia della programmazione dell'attività chirurgica oltre a garantire una maggiore equità di accesso degli utenti. Tale azione prevede il contatto telefonico con gli utenti per verificarne l'intenzione o meno a rimanere nella lista di attesa/anticipazione della prestazione nel momento in cui venga a liberarsi uno slot. La finalità ultima del Recall per la pulizia delle liste è quella di ottenere un dimensionamento delle liste di attesa quanto più efficace/efficiente possibile).

II. Azioni specifiche ricoveri ospedalieri:

- Recuperare le prestazioni non erogate tenendo conto sia della classe di priorità, sia della data di inserimento in lista più lontana nel tempo (principio di equità nell'accesso);
- Revisionare le attribuzioni delle classi di priorità che, in quanto azione clinica, è di pertinenza dello specialista competente;
- Riesaminare la gestione complessiva delle sale operatorie sulla base dei principali criteri di efficientamento presenti anche in letteratura (es: anticipazione di inizio intervento, riduzione degli intervalli di turnover, ottimizzazione dei tempi di posizionamento, efficientamento dell'utilizzo della pre-sala operatoria);

ASL CASERTA

- Definire i percorsi di gestione e di presa in carico post-intervento (es. PDTA frattura di femore, PDTA protesi anca o ginocchio), che prevedano una semplificazione del percorso di cura post-operatorio ed una riduzione dei tempi di degenza.

III. Azioni specifiche specialistica ambulatoriale:

- Promuovere processi di efficientamento delle agende ambulatoriali (ad es. valutare la possibilità di prenotazione in "overbooking", prevedendo in caso di mancata presentazione dell'utente o mancata comunicazione di disdetta della prestazione, un sistema di richiamo);
- Ampliare l'offerta, tramite estensione dell'orario delle agende e conseguente estensione dell'orario di attività ambulatoriale;
- Valutare l'erogazione prioritaria delle prime visite e dei primi accessi sulla base del criterio temporale e di priorità, per una precoce presa in carico e valutazione del bisogno dei cittadini ed, a seguire, le viste e gli accessi successivi al primo;
- Introdurre modalità di erogazione dei controlli e di monitoraggio a distanza tramite l'utilizzo della telemedicina, laddove la prestazione lo consenta.

IV. Azioni specifiche screening oncologici:

- Valutare l'erogazione prioritaria nella programmazione delle attività ambulatoriali, delle prestazioni da erogare a soggetti positivi ai test di screening di primo livello;
- Erogare le prestazioni di secondo livello con tempistiche non superiori a quelle garantite nel 2019;
- Assegnare le prestazioni all'interno dei programmi Aziendali organizzati di screening oncologici attraverso personale formato in materia di screening oncologici.

Tali azioni interessano prioritariamente le 69 linee traccianti delle liste di attesa così come indicate nel PNGLA vigente.

3. RISORSE PER RECUPERO PRESTAZIONI NON EROGATE

Il criterio di assegnazione fa riferimento a quanto stabilito dalla DGRC n. 620/2020 aggiornata con DGRC n. 353 del 04/08/2021 che destina le somme, di cui al D.L. n. 104 del 14/08/2020, al recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale non erogate nel periodo di emergenza COVID. La DGRC n. 620/2020 aggiornata con DGRC n. 353/2021 dispone inoltre che ogni Azienda dovrà utilizzare le risorse assegnate dando precedenza al recupero delle prestazioni più critiche, con particolare attenzione alle prestazioni di cui al Piano Nazionale Governo Liste di Attesa (PNGLA) 2019-2021.
Obiettivi:

- Riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali;
- Riduzione delle liste di attesa dei ricoveri medici e chirurgici.

- **Risorse per la riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali**

La DGRC n. 620/2020 - DGRC n. 353/2021 assegna alla ASL Caserta

Asl Caserta	Euro
Importi assegnati per recupero totale prestazioni ambulatoriali	2.032.547,68 €

ASL CASERTA

La quota di euro 2.314.447,68 è da destinarsi anche al recupero delle prestazioni ambulatoriali di screening per un valore totale assegnato di 159.225,18 (Colon, Cervice e Mammella).
Pertanto le somme da destinare al recupero di prestazioni ambulatoriali e di screening sono così ripartite nella ASL Caserta:

Asl Caserta	EURO
Importi assegnati per recupero prestazioni ambulatoriali	1.873.322,50 €
per recupero screening	159.225,18 €
Totale	**2.032.547,68 €**

Per il recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale non erogate a causa della pandemia da COVID-19, si è proceduto ad individuare il numero di prestazioni (per singola branca e per Azienda sanitaria) che non sono state erogate nel corso del 2020, sulla base di quanto erogato nel 2019. La fonte dati utilizzata è il File C, flusso regionale che traccia le prestazioni e gli assistiti di specialistica ambulatoriale per tutte le branche, aggregate secondo i criteri riconosciuti dalla Regione Campania. Sebbene il recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale sia incentrato su tutte le prestazioni, al fine di legare il recupero a priorità ben specifiche, la Regione richiama l'attenzione dell'Azienda in particolar modo alle prestazioni non erogate a pazienti affetti da patologie croniche.
Al fine di effettuare una assegnazione congrua ed equitaria sono stati confrontati i volumi di attività relativi alle prestazioni ambulatoriali erogate sia presso i Distretti Sanitari che presso i Presidi, registrati nell'anno 2019 verso i volumi registrati nell'anno 2020. Sulla base delle differenze riscontrate, sono state suddivise le somme per singola struttura erogatore.

STRUTTURA	Somma da destinare al recupero delle prestazioni ambulatoriali e di screening
DISTRETTO 12	163.835,00 €
DISTRETTO 13	53.410,00 €
DISTRETTO 14	237.370,00 €
DISTRETTO 15	71.260,00 €
DISTRETTO 16	108.290,00 €
DISTRETTO 17	92.750,00 €
DISTRETTO 18	59.850,00 €
DISTRETTO 19	134.120,00 €
DISTRETTO 20	94.570,00 €
DISTRETTO 21	88.410,00 €
DISTRETTO 22	37.030,00 €
DISTRETTO 23	72.170,00 €
PRESIDIO OSPEDALIERO DI AVERSA	305.130,00 €
PRESIDIO OSPEDALIERO DI SESSA AURUNCA	14.122,50 €
PRESIDIO OSPEDALIERO DI SANTA MARIA CAPUA VETERE	40.075,00 €
PRESIDIO OSPEDALIERO DI MARCIANISE	180.775,00 €
PRESIDIO OSPEDALIERO DI PIEDIMONTE MATESE	77.490,00 €
PRESIDIO OSPEDALIERO DI SAN FELICE A CANCELLO	42.665,00 €
SCREENING Colon	53.075,06 €
SCREENING Cervice	53.075,06 €
SCREENING Mammella	53.075,06 €
TOTALE COMPLESSIVO	2.032.547,68 €

ASL CASERTA

Il P.O. di Maddaloni è stato convertito in Covid Hospital dal Marzo 2020 e continua ad esserlo tuttora, per tal motivo si è ritenuto di non includerlo nella suddivisione dei fondi in quanto non risponderebbe ai requisiti di questa linea progettuale.

Con specifico riferimento alla riduzione delle liste di attesa, l'ASL Caserta ha intenzione di organizzare l'offerta di prestazioni rispettando, contestualmente, il prioritario obiettivo previsto dal Piano Nazionale e dal Piano Regionale per il Governo delle Liste di Attesa, garantendo il tempo massimo di attesa almeno per il 90% delle prenotazioni con Classi di priorità B e D.

Azienda	Prestazioni Classe B e D non erogate entro i tempi massimi di attesa
A.S.L. CASERTA	3.437

- Risorse per la riduzione delle liste di attesa dei ricoveri medici e chirurgici

Il criterio di assegnazione fa riferimento a quanto stabilito dalla DGRC n. 620/2020 2020 e l'aggiornamento della stessa con DGRC n. 353 del 04/08/2021 che destina le somme, di cui al D.L. n. 104 del 14/08/2020, al recupero delle prestazioni di ricovero di elezione non erogate nel periodo di emergenza COVID. Le DGRC hanno assegnato all'ASL Caserta:

Asl Caserta	EURO
Importi assegnati per recupero totale ricoveri	660.257,50 €

L'assegnazione delle seguenti somme è stata attuata in base all'assessment effettuato dal gruppo di lavoro all'uopo istituito che ha valutato la differenza di ricoveri effettuati tra il 2019 e il 2020 suddivisi per Presidio Ospedaliero e per Tipologia (Medici e Chirurgici).

ASL	DRG Chirurgici recuperabili	DRG Medici recuperabili	Ricoveri recuperabili
203 Asl Caserta	4.461	2.369	6.864

Con riferimento ai ricoveri ordinari in elezione per DRG chirurgico (sia con pre-ospedalizzazione che senza) e per DRG medico, l'individuazione del numero e della tipologia di prestazioni da recuperare è stata effettuata escludendo le seguenti tipologie di ricovero:

- DRG a rischio di inappropriatezza per regime assistenziale, ad eccezione di quelli che rientrano nei percorsi oncologici e di quelli il cui ritardo nell'esecuzione potrebbe produrre danno funzionale permanente;

- DRG che, per loro natura, non hanno subito alcuna riduzione nel 2020 (es. parto cesareo) a causa della pandemia, ovvero che, a seguito di valutazione clinica, risultano meno prioritari.

Con riferimento ai ricoveri a ciclo diurno sono stati inclusi tutti i ricoveri di tipo chirurgico (Day Surgery) mentre, con riferimento ai medici, sono stati esclusi i DH diagnostici in quanto inappropriati per regime assistenziale.

ASL CASERTA

Negli allegati 1 e 2 al documento sono stati individuati per singola MDC, nell'ambito dei DRG persi nel 2020, quelli che potranno essere oggetto di recupero nel 2021.
Fermo restando la possibilità di aumentare o diminuire le somme destinate in base alla partecipazione, l'attuale fondo assegnato ai singoli PO Aziendali è suddiviso come segue:

STRUTTURA	**Somma da destinare al recupero delle prestazioni di ricovero per DRG TIPO C e TIPO M**
PRESIDIO OSPEDALIERO DI AVERSA	305.130,00 €
PRESIDIO OSPEDALIERO DI SESSA AURUNCA	14.122,50 €
PRESIDIO OSPEDALIERO DI SMCV	40.075,00 €
PRESIDIO OSPEDALIERO DI MARCIANISE	180.775,00 €
PRESIDIO OSPEDALIERO DI PIEDIMONTE M.	77.490,00 €
PRESIDIO OSPEDALIERO DI S. F. A CANCELLO	42.665,00 €
TOALE COMPLESSIVO	**660.257,50 €**

Il P.O. di Maddaloni è stato convertito in Covid Hospital dal Marzo 2020 e continua ad esserlo tuttora, per tal motivo si è ritenuto di non includerlo nella suddivisione dei fondi in quanto non risponderebbe ai requisiti di questa linea progettuale. Per quanto concerne i fondi delle attività chirurgiche del P.O. di SMCV si è ritenuto opportuno destinarli al P.O. di Marcianise in quanto, attualmente, lo stesso sopperisce al blocco delle attività chirurgiche di elezione di SMCV.

4. STRUMENTI OPERATIVI (DGRC N. 620/2020)

La DGRC n. 620/2020 puntualizza le soluzioni operative da adottarsi per l'attuazione del Piano Operativo per il recupero delle liste di attesa e che di seguito si riportano:

1. Ricorso alle prestazioni aggiuntive (dirigenza e comparto) di cui all'articolo 29 del DL n. 104/2020 (nel rispetto degli orari massimi di lavoro e dei prescritti riposi);
2. Assunzione di personale a tempo determinato dedicato (per le branche specialistiche più critiche) preliminarmente attraverso le procedure di scorrimento delle graduatorie già in essere;
3. Possibilità di coinvolgimento dei medici iscritti all'ultimo o al penultimo anno dei corsi di formazione specialistica nell'espletamento delle attività assistenziali presso le Aziende ed Enti del SSN;
4. Possibilità di attivare, per il periodo di tempo necessario a ripristinare la gestione ordinaria delle attività ambulatoriali, le procedure per il completamento dell'orario dei medici, già titolari a tempo indeterminato presso l'Azienda stessa nella medesima branca, delle ore resesi disponibili e da assegnare, anche mediante frazionamento, per realizzare il completamento orario del tempo pieno (38 ore settimanali) ai sensi dell'art .20 del vigente ACN;
5. Individuazione dei sistemi di incentivazione del personale;
6. Incremento dell'orario di apertura degli ambulatori e delle sedute di sala operatoria prevedendo attività in orario 8-20, compreso il sabato e la domenica;
7. Prevedere, per la buona riuscita delle attività, degli incentivi anche per il personale amministrativo/sanitario per la gestione delle chiamate attive (pulizia liste d'attesa/liste operatorie) oltre che lo stesso incremento orario.

ASL CASERTA

Per quanto concerne l'attività di pulizia/remind delle prenotazioni tali attività saranno quantizzate in base alle ore effettivamente svolte e ai risultati ottenuti in linea al principio di Team.
Sarà utilizzato un codice servizio apposito con la dicitura "Progetto Finalizzato" e sarà disponibile per gli operatori, preventivamente autorizzati, che hanno dato disponibilità alla partecipazione al progetto.
Le prestazioni erogabili al fine di raggiungere gli obiettivi Aziendali saranno, oltre ai ricoveri Medici e Chirurgici, le 69 traccianti come indicato dal PNGLA 2019-2021(Allegato 5).
Il servizio CUP centrale coadiuvato dai CUP periferici si occuperà dell'apertura delle Agende dedicate alle attività mentre resta di appannaggio degli operatori CUP Distrettuali/dei P.O., partecipanti, la reportistica mensile (da inviare entro il 5 del mese successivo) delle attività svolte firmate dai Direttori Responsabili della UOC di riferimento per il tramite delle Direzioni Presidiali/Distrettuali.

5. MODALITA' DI ATTUAZIONE

Il programma si sviluppa sulla base di specifiche progettualità, suddivise per singola branca e/o Unità Operativa, presentate dai Direttori delle Strutture destinatari delle risorse e, per quanto riguarda gli screening, dal Coordinatore degli Screening della ASL Caserta. Nella progettualità sono state esplicitati gli strumenti operativi utilizzati, indicati al paragrafo 2 e 4 del presente documento, da ciascun Direttore di struttura, con indicazione delle agende (prestazioni ambulatoriali e screening) e delle sale operatorie aggiuntive (ricoveri) da erogare, nonché dei relativi giorni ed orari di svolgimento delle attività con indicazione dei nominativi e qualifica del personale partecipante.
I Direttori delle Strutture erogatrici hanno presentato un piano attuativo dettagliato (esplicitando le Agende che intendono aprire con il numero di prestazioni per branca/i giorni dedicati alle attività di ricovero oltre ai Team che hanno dato la disponibilità alla partecipazione) entro il 31.08.2021, trasmettendolo al Dott. Francesco Bencivenga (mail francesco.bencivenga@aslcaserta.it) al fine di permettere a questa Azienda di stilare e presentare alla Regione un Piano Unico di Recupero delle liste d'Attesa.

Personale coinvolto

- Personale dirigente sanitario dipendente e personale dirigente convenzionato dell'ASL Caserta (avrà il compito principale di coordinare le attività ed erogare le prestazioni necessarie);
- Personale del comparto sanità dipendente dell'ASL Caserta (coadiuvare il personale medico nell'erogazione delle prestazioni, facilitare la pulizia delle liste di attesa; aiutare nelle attività di reportistica);
- Personale tecnico e amministrativo dipendente dell'ASL Caserta (pulizia delle liste di attesa, attività di reporting e monitoraggio, facilitatori del processo, attivazione/controllo delle nuove agende dedicate).

Le prestazioni sono effettuate secondo il programma presentato dai Direttori di Struttura e dal Coordinatore degli Screening della ASL (in accordo con i Coordinatori Aziendale delle varie linee di Screening) in analogia con i tempi di esecuzione (nr. Prestazioni/Ora) previsti per l'attività istituzionale.

ASL CASERTA

L'attività progettuale seguirà la seguente linea di indirizzo:

- Attività Oraria: le ore svolte dovranno essere rese al di fuori dell'orario di lavoro, previa timbratura con apposito codice "Progetto finalizzato". Tale monte ore riconosce per il personale medico un compenso orario di €80,00/h omnicomprensivo (tale riconoscimento sarà monitorato attraverso la valutazione dell'indicatore di attività prestazioni/ore da verificare a cura del Direttore di Struttura proponente);

Per il personale del comparto sanitario sarà riconosciuto un compenso di €50,00/h omnicomprensivo e per il personale tecnico/amministrativo €40,00/h omnicomprensivo
Al termine della stesura del piano e in ottemperanza della DGRC n.353/2021 l'Asl Caserta potrà usufruire di prestazioni ambulatoriali e di ricoveri erogati da strutture private accreditate che ne daranno la disponibilità (si resta in attesa di provvedimenti aggiuntivi Regionali).
Tali provvedimenti dovranno, in ogni caso, prevedere che:

- Le strutture private accreditate eventualmente interessate dai budget integrativi rendicontino alle Aziende Sanitarie Locali, entro il 31 gennaio 2022, le attività effettuate nell'ambito dell'incremento di budget assegnato, anche ai fini della valutazione della deroga ai limiti di spesa imposti dalla cd. spending review;
- Le prestazioni erogate in virtù di tali budget integrativi siano tracciate sui flussi informativi, in modo tale che sia resa agevole la rendicontazione richiesta entro il 31 gennaio 2022 dal comma 2 dell'art. 26 del DL 73/2021 ed il relativo monitoraggio da parte delle Aziende Sanitarie Locali;
- Le prestazioni erogate in virtù di tali budget integrativi siano fatturate separatamente, riportando nella fattura l'indicazione: "Prestazioni rese utilizzando il budget integrativo assegnato dalla DGRC n. __/2021").

6. ATTIVITA' DI RECALL

RECALL E PERIODICITÀ DELL'AZIONE

Il Recall è un'attività programmata e sistemica che si aggiunge all'attività di gestione quotidiana di scorrimento delle liste di attesa (chiamata alla pre-ospedalizzazione e/o intervento, prestazioni di specialistica ambulatoriale) in quanto in seguito all'azione di recall si definisce la domanda reale di prestazioni da eseguire. Si tratta quindi di un'attività propedeutica alla programmazione i cui esiti, permettono di realizzare la programmazione Aziendale.
In tale accezione il recall assume caratteristiche prioritarie, può essere eseguita secondo modalità definite dal Direttore della Struttura in accordo con il Gruppo di Lavoro Piano di Recupero delle Liste di Attesa e in considerazione delle risorse disponibili da destinare a questa attività. Al raggiungimento di un numero di contatti superiore al 90 % degli utenti in lista di attesa, è possibile una rimodulazione dell'attività di recall con rendicontazione degli esiti mensile.

CRITERI DI SELEZIONE E DEFINIZIONE ORDINE DI CHIAMATA

La gestione della Lista di attesa è raccomandata per gli utenti che hanno, all'avvio delle attività di recall, un'anzianità di permanenza in lista, differenziata per classi di priorità:

A. GESTIONE DELLA CONFERMA ALL'INTERVENTO

Nel caso in cui, durante l'azione di recall, l'utente confermi la propria volontà di rimanere in lista è raccomandato, nei casi in cui applicabile, fornire informazioni rispetto ai tempi e/o alle possibili modalità alternative proponendo una sede Aziendale dove sarà possibile anticipare la prestazione.

ASL CASERTA

B. GESTIONE DELLA CANCELLAZIONE

Nel caso in cui, durante l'azione di recall, l'utente manifesti la propria volontà in merito alla rinuncia alla prestazione, l'operatore procederà alla cancellazione dello stesso e a compilare l'apposito format fornito per la tracciabilità/trasparenza delle operazioni e quel posto sarà reso disponibile per un altro utente. L'utente che è stato cancellato dalla lista di attesa in base alla procedura di recall potrà accedere ad una nuova programmazione tramite il normale iter in essere senza nessuna penalità.

C. GESTIONE DELLA IRREPERIBILITÀ DELL'UTENTE CHE ESITI IN CANCELLAZIONE

Nel caso in cui, durante l'azione di recall, l'utente risulti irreperibile per tre volte consecutive nell'arco di 15 giorni, in giorni e orari diversi, è necessario procedere alla cancellazione dello stesso e a compilare l'apposito format fornito per la tracciabilità/trasparenza delle operazioni e quel posto sarà reso disponibile per un altro utente. Le cancellazioni per irreperibilità dovranno essere tracciate e rimanere in archivio per eventuali lamentele.

D. TRACCIABILITÀ DEGLI EVENTI DELLA PROCEDURA DI RECALL

È necessario conservare la documentazione inerente le attività di recall.

E. MONITORAGGIO AZIONE DI RECALL

Con l'intento di uniformare modalità e tempi di esecuzione del monitoraggio effettuato dalle Unità Operative in merito agli esiti dell'azione di recall, se ne raccomanda la rendicontazione secondo lo schema fornito, riportando per ogni distretto/presidio i seguenti dati:

1. Data inizio e fine recall
2. Totale utenti attivi in lista all'inizio dell'attività di recall, di cui:
    a. N utenti con un'anzianità di permanenza in lista, differenziata per classi di priorità, secondo quanto definito nei "Criteri di selezione e Definizione ordine di chiamata"
3. N. utenti contattati durante l'azione di recall
4. Totale utenti attivi in seguito all'azione di recall, di cui
    a. N. utenti che desiderano rimanere in lista
    b. N. utenti che desiderano rimanere in lista e accettano proposta sede alternativa
    c. N. utenti irreperibili > 3 volte
    d. N. utenti sospesi
5. Totale utenti cancellati in seguito all'azione di recall, di cui
    a. N. utenti che rifiutano l'intervento (anche in sedi alternative)
    b. N. utenti deceduti
    c. N. utenti irreperibili = 3 volte
    d. N. utenti che hanno già effettuato la prestazione
6. Totale utenti attivi in lista al termine dell'azione di recall

ASL CASERTA

7. MODALITA' DI RILEVAZIONE E MONITORAGGIO RISULTATI

- Prestazioni Di Specialistica Ambulatoriale
  Verifica MENSILE dei tempi ATTESA per le prestazioni ambulatoriali per tipologia e unità operativa a cura dell'Ufficio CUP (Giustino Pignata - Paola Fusco – Stefano Rosano) che trasmetterà i dati al Gruppo di Lavoro. A tale fine, si ritiene opportuno stabilire l'obbligo, a decorrere dal 1° settembre 2021, di tracciare sul flusso informativo "FILE C" le prestazioni di specialistica ambulatoriale effettuate usufruendo dei fondi ad essi assegnati per il recupero delle prestazioni non rese nel 2020, la riduzione delle liste di attesa e l'effettuazione degli screening, in base al Piano Operativo Regionale di recupero delle Liste di Attesa; a tal fine, si dovrà inserire nel tracciato C2, alla posizione 202 (campo alfanumerico di un solo carattere) il numero "9", laddove si tratti di prestazioni effettuate in virtù dei finanziamenti straordinari oggetto del presente Piano.
- Prestazioni Di Ricovero
  Verifica MENSILE dei tempi ATTESA per le prestazioni di ricovero per tipoliga e unità operativa a cura dell'Ufficio MONITORAGGIO CONTROLLO SDO (Giuseppe Marcello) da trasmettere al Gruppo di Lavoro.
- Prestazioni Di Screening
  Verifica MENSILE delle prestazioni erogate per singola tipologia di screening (Michele Tari) da trasmettere al Gruppo di Lavoro.
- Modalità Di Rilevazione Attività Svolta
  Tramite timbratura badge partecipanti – relazione MENSILE attività svolta a cura dei Direttori Responsabili delle Strutture da trasmettere, con reportistica Ore – Prestazioni/Ricoveri Effettuati inerenti l'attività Progettuale – Operatori Sanitari Attivamente Coinvolti tramite format fornito, al Gruppo di Lavoro.

8. VERIFICA COMPLESSIVA DEI RISULTATI CORRESPONSIONE DEGLI INCENTIVI ECONOMICI

Al termine delle attività previste nelle specifiche progettualità (con un monitoraggio Mensile), verificato il raggiungimento dell'obiettivo atteso, il gruppo di lavoro procederà con la corresponsione degli incentivi previa rendicontazione dei Direttori delle Strutture e del Coordinatore degli Screening dell'ASL.

I Direttori dei Macro-Centri ed il Coordinatore degli Screening potranno accedere a informazioni e chiarimenti contattando il Dott. Francesco Bencivenga Dirigente Medico di Direzione Strategica (mail francesco.bencivenga@aslcaserta.it)

ASL CASERTA

Allegato 1 – Ricoveri chirurgici recuperabili nel 2021

MDC	DRG	
01 - Malattie e disturbi sistema nervoso	001; 002; 003; 007; 528; 529; 530;	531; 532; 533; 534; 577; 543
02 - Malattie e disturbi occhio	037;036	
03 - Malattie e disturbi orecchio, naso e gola	049; 050; 052; 053; 054; 058; 060;	062
04 - Malattie e disturbi apparato respiratorio	075; 076; 077	
05 - Malattie e disturbi sistema cardiocircolatorio	104; 105; 106; 108; 110; 111; 113; 536; 547; 548; 549; 550; 551; 552;	114; 117; 118; 120; 515; 479; 518; 525; 535; 553; 554; 555; 556; 557; 558
06 - Malattie e disturbi apparato digerente	146; 147; 149; 150; 151; 152; 153; 171; 567; 568; 569; 570	155; 156; 157; 159; 165; 164; 166; 167; 170;
07 - Malattie e disturbi epatobiliari e pancreas	191; 192; 193; 194; 195; 196; 197;	198; 199; 200; 201; 493; 494
08 - Malattie e disturbi apparato osteomuscolare e tessuto connettivo	210; 211; 212; 213; 216; 217; 218; 491; 496; 497; 498; 499; 500; 501; 538	219; 220; 223; 224; 226; 230; 233; 234; 471; 502; 519; 520; 537; 544; 545; 546; 228; 229;
09 - Malattie e disturbi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	258; 259; 260; 261; 263; 264; 265;	267; 269; 257; 262; 268; 270
10 - Malattie e disturbi endocrini, metabolici e nutrizionali	286; 287; 288; 289; 290; 291; 292;	293; 285
11 - Malattie e disturbi rene e vie urinarie	302; 303; 304; 305; 306; 307; 308;	309; 310; 311; 312; 313; 314; 315; 573
12 - Malattie e disturbi apparato riproduttivo maschile	334; 335; 336; 337; 338; 340; 341;	344
13 - Malattie e disturbi apparato riproduttivo femminile	353; 354; 355; 356; 357; 358; 359;	361; 363; 365
16 - Malattie e disturbi sangue ed organi ematopoietici e disturbi sist. immunitario	392; 393; 394	
17 - Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	401; 402; 406; 407; 408; 539; 540	
18 - Malattie infettive e parassitarie	578; 579	
19 - Malattie e disturbi mentali	424	
21 - Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	439; 440; 441; 442; 443	
22 - Ustioni	504; 506; 507	
23 - Fattori influenzanti lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	461	
24 - Traumatismi multipli	484; 485; 486	
25 - Infezioni da HIV	488	
NA -	468; 476; 477	
PR -	103; 480; 481	

ASL CASERTA

Allegato 2 – Ricoveri medici recuperabili nel 2021

MDC	DRG
01 - Malattie e disturbi sistema nervoso	026; 009; 010; 011; 012; 014; 015; 016; 017; 018; 022; 035; 034; 524; 559; 560; 561; 562; 013
02 - Malattie e disturbi occhio	043; 044; 045; 046; 048
03 - Malattie e disturbi orecchio, naso e gola	064; 071; 072; 185; 186
04 - Malattie e disturbi apparato respiratorio	078; 079; 080; 081; 082; 085; 086; 087; 089; 090; 091; 092; 093; 094; 095; 099; 101; 565; 566
05 - Malattie e disturbi sistema cardiocircolatorio	121; 122; 123; 124; 125; 126; 127; 128; 130; 132; 135; 136; 137; 138; 140; 141; 143; 144; 145
06 - Malattie e disturbi apparato digerente	172; 173; 174; 175; 176; 177; 178; 179; 180; 181; 188; 190; 571; 572
07 - Malattie e disturbi epatobiliari e pancreas	202; 203; 204; 205; 207
08 - Malattie e disturbi apparato osteomuscolare e tessuto connettivo	238; 240; 242; 244; 246; 247; 249
09 - Malattie e disturbi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	272; 273; 274; 275; 276
10 - Malattie e disturbi endocrini, metabolici e nutrizionali	296; 297; 298; 300; 299
11 - Malattie e disturbi rene e vie urinarie	316; 318; 319; 320; 322; 325; 328; 330; 331; 317
12 - Malattie e disturbi apparato riproduttivo maschile	346; 347; 348; 350
13 - Malattie e disturbi apparato riproduttivo femminile	366; 367; 368
16 - Malattie e disturbi sangue ed organi ematopoietici e disturbi sist. immunitario	397; 398; 574; 395; 396; 399
17 - Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	405; 413; 414; 473; 492; 403; 404; 409; 410; 411; 412
19 - Malattie e disturbi mentali	425; 428; 430; 431; 432; 426; 427; 429
20 - Uso di alcool/farmaci e disturbi mentali organici indotti	433; 521; 522; 523
22 - Ustioni	505; 508; 509; 510; 511
23 - Fattori influenzanti lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	462; 467; 465; 466
25 - Infezioni da HIV	489; 490

ASL CASERTA

Allegato 3 Matrice Delle Responsabilità

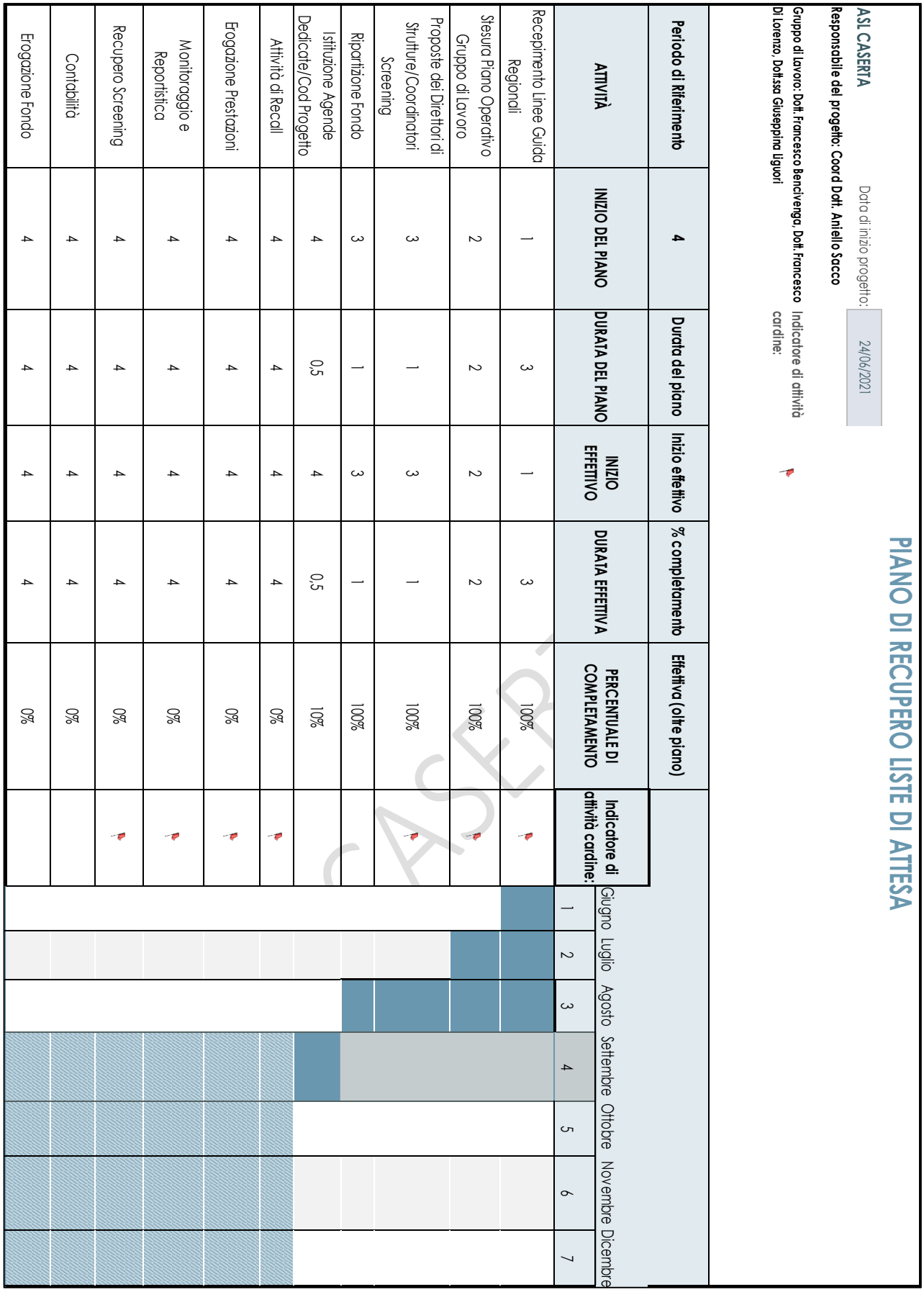
Piano di Recupero Liste di Attesa ASL Caserta

Accountable: è colui che assegna l'attività. **Responsible**: è colui che ha la responsabilità sul risultato dell'attività. **Consulted**: è la persona che aiuta e collabora con il Responsible per l'esecuzione dell'attività. **Informed**: è colui che deve essere informato dell'esecuzione dell'attività.

	RECEPIMENTO LINEE GUIDA REGIONALE	ELABORAZIONE PIANO DI RECUPERO LISTE DI ATTESA ASL CASERTA	ASSESSMENT PRESTAZIONI/ RICOVERI DA EROGARE	RIPARTIZIONE FONDO	AGENDE CUP DEDICATE	ATTIVITA' DI RECALL	EROGAZIONE PRESTAZIONI INDIVIDUATE	REPORTISTICA	RECUPERO SCREENING	MONITORAGGIO	EROGAZIONE FONDO CONTABILITA'
DIREZIONE STRATEGICA	R	A	I	A	I		I	I	I	I	I
GRUPPO DI LAVORO PIANO DI RECUPERO LISTE DI ATTESA ASL CASERTA	C	R	A	R	I	I	I	I	I	R	R
COORDINATORE DELLE ATTIVITA' DISTRETTUALI	I	C	R	I	C		I	I	I	I	C
COORDINATORE SCREENING AZIENDALE	I	C	R	I	C			I	A	I	C
CONTROLLO INTERNO DI GESTIONE		I	C	I	I		I	C	C	I	I
DIRETTORI DEI DD.SS	I	C	R	I	C	A	C	R	R	C	C
DIRETTORI SANITARI DEI PP.OO.	I	C	R	I	C	A	C	R		C	C
DIRETTORI DELLE UOC/UOSD/UOS OSPEDALIERE		I	R		C	C	C	R	C	C	C
DIRETTORI/RESP. DELLE UOC/UOSD/UOS TERRITORIALI		I	R		C	C	C	R	C	C	C
COORDINATORI SINGOLE LINEE SCREENING AZIENDALI (COLON, MAMMELLA, CERVICE)	I	I	R		C	A		R	R	C	C
DIRIGENTI MEDICI					I	I	R	C	C	I	
SPECIALISTI AMBULATORIALI					I	I	R	C	C	I	
INFERMIERI					I	R	C	C	C		
AMMINISTRATIVI					I	R	C	C	C		C
CUP CENTRALE					R	C	I	C	I	C	C
CUP PERIFERICI					C	R	I	C	I	C	C

ASL CASERTA

Allegato 4 Diagramma di Gantt



ASL CASERTA

Data di inizio progetto: 24/06/2021

Responsabile del progetto: Coord Dott. Aniello Sacco

Gruppo di Lavoro: Dott. Francesco Benvenga, Dott. Francesco Di Lorenzo, Dott.ssa Giuseppina Liguori

Indicatore di attività cardine:

PIANO DI RECUPERO LISTE DI ATTESA

Periodo di Riferimento	4	Durata del piano	Inizio effettivo	% completamento	Effettiva (oltre piano)							
ATTIVITÀ	INIZIO DEL PIANO	DURATA DEL PIANO	INIZIO EFFETTIVO	DURATA EFFETTIVA	PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO	Indicatore di attività cardine:	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
							1	2	3	4	5	6	7
Recepimento Linee Guida Regionali	1	3	1	3	100%								
Stesura Piano Operativo Gruppo di Lavoro	2	2	2	2	100%								
Proposte dei Direttori di Strutture/Coordinatori Screening	3	1	3	1	100%								
Ripartizione Fondo	3	1	3	1	100%								
Istituzione Agende Dedicate/Cod Progetto	4	0,5	4	0,5	10%								
Attività di Recall	4	4	4	4	0%								
Erogazione Prestazioni	4	4	4	4	0%								
Monitoraggio e Reportistica	4	4	4	4	0%								
Recupero Screening	4	4	4	4	0%								
Contabilità	4	4	4	4	0%								
Erogazione Fondo	4	4	4	4	0%								

CASERTA

Allegato 5 Prestazioni PNGLA - Corrispondenza Codici Nomenclatore-Catalogo Regionale

All. 5 Prestazioni PNGLA - Corrispondenza Codici Nomenclatore/Catalogo regionale					
VISITE SPECIALISTICHE					
N.	Prestazione	Codice Nomenclatore All.4 DPCM 12/01/17	Codice Nomenclatore D.M. 22/07/96 e 18/10/2012	Codice Catalogo regionale	Descrizione Catalogo regionale
1	Prima Visita cardiologica	89.7A.3	89.7	89700.015	VISITA CARDIOLOGICA
				89700.068	VISITA PER IPERTENSIONE
				89700.016	VISITA CENTRO TROMBOSI / COAGULOPATIE
2	Prima Visita chirurgia vascolare	89.7A.6	89.7	89700.020	VISITA CHIRURGICA VASCOLARE
				89700.070	VISITA PER PIEDE DIABETICO
				89700.011	VISITA ANGIOCHIRURGICA
3	Prima Visita endocrinologica	89.7A.8	89.7	89700.039	VISITA ENDOCRINOLOGICA
				89700.047	VISITA DIABETOLOGICA PER DIABETE GESTAZIONALE
				89700.033	VISITA DI NUTRIZIONE CLINICA
				89700.037	VISITA DIABETOLOGICA
4	Prima Visita neurologica	89.13	89.13	89130.002	VISITA NEUROLOGICA
				89130.001	VISITA MALATTIE NEUROMETABOLICHE
5	Prima Visita oculistica	95.02	95.02	95020.001	VISITA OCULISTICA/ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO
6	Prima Visita ortopedica	89.7B.7	89.7	89700.060	VISITA ORTOPEDICA
				89700.017	VISITA CHIRURGICA DELLA MANO
				89700.090	VISITA TRAUMATOLOGICA
				89700.069	VISITA PER OSTEOPOROSI
7	Prima Visita ginecologica	89.26.1	89.26	89260.001	VISITA GINECOLOGICA
				89260.004	VISITA PRECONCEZIONALE
				89260.005	VISITA URO-GINECOLOGICA
				89260.002	VISITA OSTETRICA
				89260.003	VISITA OSTETRICA PER GRAVIDANZA A RISCHIO
8	Prima Visita otorinolaringoiatrica	89.7B.8	89.7	89700.061	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA
				89700.013	VISITA AUDIOLOGICA
				89700.043	VISITA FONIATRICA
9	Prima Visita urologica	89.7C.2	89.7	89700.091	VISITA UROLOGICA

ASL CASERTA

N.	Prestazione	Codice Nomenclatore All.4 DPCM 12/01/17	Codice Nomenclatore D.M. 22/07/96 e 18/10/2012	Codice Catalogo regionale	Descrizione Catalogo regionale
				89700.009	VISITA ANDROLOGICA
10	Prima Visita dermatologica	89.7A.7	89.7	89700.022	VISITA DERMATOLOGICA
				89700.025	VISITA DERMATOLOGICA PSORIASI
				89700.026	VISITA DERMOCHIRURGICA
				89700.024	VISITA DERMATOLOGICA PER IMMUNOPATOLOGIA
11	Prima Visita fisiatrica	89.7B.2	89.7	89700.041	VISITA FISIATRICA
				89700.074	VISITA PER VALUTAZIONE NON AUTOSUFFICIENZA
				89700.073	VISITA PER PROGRAMMA PROTESICO
				89700.042	VISITA FISIATRICA AUTORIZZATIVA
				89700.078	VISITA RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE
				89700.072	VISITA PER PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE
12	Prima Visita gastroenterologica	89.7A.9	89.7	89700.044	VISITA GASTROENTEROLOGICA
				89700.088	VISITA TRAPIANTOLOGICA (EPATOLOGIA)
				89700.032	VISITA DI NUTRIZIONE ARTIFICIALE
				89700.040	VISITA EPATOLOGICA
13	Prima Visita oncologica	89.7B.6	89.7	89700.058	VISITA ONCOLOGICA
				89700.023	VISITA DERMATOLOGICA ONCOLOGICA
				89700.034	VISITA DI ONCOLOGIA ORTOPEDICA
14	Prima Visita pneumologica	89.7B.9	89.7	89700.075	VISITA PNEUMOLOGICA
Diagnostica per Immagini					
15	Mammografia bilaterale	87.37.1	87.37.1	87371.001	RX MAMMOGRAFIA BILATERALE
16	Mammografia monolaterale	87.37.2	87.37.2	87372.001	RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE DX
				87372.002	RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE SX
17	TC del Torace	87.41	87.41	87410.001	TC DEL TORACE
				87410.002	TC DEL TORACE HR
18	TC del Torace con MCD senza e con MCD	87.41.1	87.41.1	87411.001	ANGIO TC DEL TORACE SENZA E CON MDC
				87411.002	TC DEL TORACE, SENZA E CON MDC

ASL CASERTA

N.	Prestazione	Codice Nomenclatore All.4 DPCM 12/01/17	Codice Nomenclatore D.M. 22/07/96 e 18/10/2012	Codice Catalogo regionale	Descrizione Catalogo regionale
19	TC dell'addome superiore	88.01.1	88.01.1	88011.001	TC ADDOME SUP
20	TC dell'addome superiore senza e con MDC	88.01.2	88.01.2	88012.001	TC ADDOME SUP, SENZA E CON MDC
				88012.002	ANGIO TC ADDOME SUP, SENZA E CON MDC (COMP AORTA ADDOMINALE)
21	TC dell'Addome inferiore	88.01.3	88.01.3	88013.001	TC ADDOME INF
22	TC dell'addome inferiore senza e con MDC	88.01.4	88.01.4	88014.001	ANGIO TC ADDOME INF, SENZA E CON MDC (COMP ART ILIACHE)
				88014.002	TC ADDOME INF, SENZA E CON MDC
23	TC dell'addome completo	88.01.5	88.01.5	88015.001	TC ADDOME COMPLETO
24	TC dell'addome completo senza e con MDC	88.01.6	88.01.6	88016.001	TC ADDOME COMPLETO, SENZA E CON MDC
				88016.002	TC ADDOME COMPLETO, SENZA E CON MDC PER COLONSOPIA VIRTUALE
				88016.003	TC ADDOME COMPLETO, SENZA E CON MDC PER URO-TC
25	TC Cranio — encefalo	87.03	87.03	87030.001	TC CRANIO (COMP SELLA TURCICA E ORBITE)
				87030.002	TC CRANIO CON CENTRAMENTO NEURONAVIGATORE
				87030.003	TC CRANIO CON CENTRAMENTO STEREOTASSICO
				87030.004	TC DEL CAPO NAS
				87030.005	TC ENCEFALO
26	TC Cranio — encefalo senza e con MDC	87.03.1	87.03.1	87031.001	ANGIO TC CRANIO SENZA E CON MDC
				87031.002	TC CRANIO SENZA E CON MDC
				87031.003	TC CRANIO CON CENTRAMENTO NEURONAVIGATORE SENZA E CON MDC
				87031.004	TC DEL CAPO, SENZA E CON MDC NAS
				87031.005	TC ENCEFALO SENZA E CON MDC

ASL CASERTA

N.	Prestazione	Codice Nomenclatore All.4 DPCM 12/01/17	Codice Nomenclatore D.M. 22/07/96 e 18/10/2012	Codice Catalogo regionale	Descrizione Catalogo regionale
27	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale	88.38.A	88.38.1	88381.001	TC RACHIDE CERVICALE
28	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico	88.38.B	88.38.1	88381.002	TC RACHIDE DORSALE
29	TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale	88.38.C	88.38.1	88381.003	TC RACHIDE LOMBOSACRALE E DEL SACROCOCCIGE
30	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale senza e con MDC	88.38.D	88.38.2	88382.001	TC RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC
31	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico senza e con MDC	88.38.E	88.38.2	88382.002	TC RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC
32	TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale senza e con MDC	88.38.F	88.38.2	88382.003	TC RACHIDE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC
33	TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	88.38.5	88.38.5	88385.001	TC BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE
34	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	88.91. 1	88.91. 1	88911.001	RM ENCEFALO CON CENTRAMENTO NEURONAVIGATORE
				88911.002	RM ENCEFALO CON CENTRAMENTO STEREOTASSICO
				88911.003	RM ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO
35	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC	88.91.2	88.91.2	88912.001	RM ENCEFALO CON CENTRAMENTO NEURONAVIGATORE SENZA E CON MDC
				88912.002	RM ENCEFALO CON CENTRAMENTO STEREOTASSICO SENZA E CON MDC

ASL CASERTA

N.	Prestazione	Codice Nomenclatore All.4 DPCM 12/01/17	Codice Nomenclatore D.M. 22/07/96 e 18/10/2012	Codice Catalogo regionale	Descrizione Catalogo regionale
				88912.003	RM ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON MDC
36	RM di addome inferiore e scavo pelvico	88.95.4	88.95.4	88954.001	RM ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO
37	RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	88.95.5	88.95.5	88955.001	RM ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC
38	RM della colonna in toto	88.93.6	88.93	88930.001	RM RACHIDE CERVICALE
				88930.002	RM RACHIDE DORSALE
				88930.003	RM RACHIDE LOMBOSACRALE
39	RM della colonna in toto senza e con MDC	88.93.B	88.93.1	88931.001	RM RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC
				88931.002	RM RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC
				88931.003	RM RACHIDE LOMBO-SACRALE SENZA E CON MDC
40	Diagnostica ecografica del capo e del collo	88.71.4	88.71.4	88714.001	ECOGRAFIA COLLO
				88714.002	ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI MAGGIORI
				88714.003	ECOGRAFIA TIROIDE E PARATIROIDI
41	Eco (color) dopplergrafia cardiaca	88.72.3	88.72.3	88723.001	ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO
				88723.002	ECOCOLORDOPPLER CARDIACO DOPO PROV FISICA O FARMACOLOGICA
42	Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovraaortici	88.73.5	88.73.5	88735.001	ECO(COLOR)DOPPLER TSA A RIPOSO
				88735.002	ECO(COLOR)DOPPLER TSA DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA
43	Ecografia dell'addome superiore	88.74.1	88.74.1	88741.001	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE
				88741.002	ECOGRAFIA DELLE ANSE INTESTINALI
				88741.003	STUDIO ECOGRAFICO REFLUSSO GASTROESOFAGEO
				88741.004	STUDIO ECOGRAFICO TEMPO DI SVUOTAMENTO GASTRICO
44	Ecografia dell'addome inferiore	88.75.1	88.75.1	88751.001	ECOGRAFIA ADDOME INF

ASL CASERTA

N.	Prestazione	Codice Nomenclatore All.4 DPCM 12/01/17	Codice Nomenclatore D.M. 22/07/96 e 18/10/2012	Codice Catalogo regionale	Descrizione Catalogo regionale
				88751.002	ECOGRAFIA ADDOME INF CON VALUTAZIONE RESIDUO POST MINZIONALE (RPM)
45	Ecografia dell'addome completo	88.76.1	88.76.1	88761.001	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO
				88761.002	ECOGRAFIA APP URINARIO (RENI-URETERI-VESCICA)
46	Ecografia bilaterale della mammella	88.73.1	88.73.1	88731.001	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE
47	Ecografia monolaterale della mammella	88.73.2	88.73.2	88732.001	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA DX
				88732.002	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA SX
48	Ecografia ostetrica	88.78	88.78	88780.001	ECOGRAFIA GRAVIDANZA (1 TRIMESTRE)
				88780.002	ECOGRAFIA GRAVIDANZA (2 TRIMESTRE)
				88780.003	ECOGRAFIA GRAVIDANZA (3 TRIMESTRE)
				88780.004	ECOGRAFIA OSTETRICA
				88780.005	ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA
				88780.006	ECOGRAFIA TRANSLUCENZA NUCALE
49	Ecografia ginecologica	88.78.2	88.78.2	88782.001	ECOGRAFIA GINECOLOGICA
50	Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso	88.77.4, 88.77.5	88.77.2	88772.004	ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO ARTI INF (A RIPOSO)
				88772.005	ECOCOLORDOPPLER ARTER ARTI INF DOPO PROVA FISICA
				88772.025	ECOCOLORDOPPLER VENOSO ARTI INF
				88772.031	ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO ARTI INF
ALTRI ESAMI SPECIALISTICI					
51	Colonscopia totale con endoscopio flessibile	45.23	45.23	45230.001	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE DX O PANCOLONSCOPIA
52	Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica	45.42	45.42	45420.001	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO
53	Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	45.24	45.24	45240.001	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE
54	Esofagogastroduodenoscopia	45.13	45.13	45130.001	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]

ASL CASERTA

N.	Prestazione	Codice Nomenclatore All.4 DPCM 12/01/17	Codice Nomenclatore D.M. 22/07/96 e 18/10/2012	Codice Catalogo regionale	Descrizione Catalogo regionale
55	Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica	45.16.1, 45.16.2	45.16	45160.001	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA
56	Elettrocardiogramma	89.52	89.52	89520.001	ELETTROCARDIOGRAMMA
57	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	89.50	89.50	89500.001	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (HOLTER)
58	Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile	89.41	89.41	89410.001	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE
59	Altri test cardiovascolari da sforzo	89.44, 89.41	89.44	89440.001	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO
				89440.002	SATE STUDIO ELETTROFISIOLOGICO
60	Esame audiometrico tonale	95.41.1	95.41.1	95411.001	ESAME AUDIOMETRICO TONALE
61	Spirometria semplice	89.37.1	89.37.1	89371.001	SPIROMETRIA SEMPLICE
62	Spirometria globale	89.37.2	89.37.2	89372.001	SPIROMETRIA GLOBALE
63	Fotografia del fundus	95.11	95.11	95110.001	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS OCCHIO DX
				95110.002	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS OCCHIO SX
64	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2	93.08.A	93.08.1	93081.003	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] ARTO SUP DX
				93081.004	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] ARTO SUP SX
65	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2	93.08.B	93.08.1	93081.001	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] ARTO INF DX
				93081.002	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] ARTO INF SX

ASL CASERTA

N.	Prestazione	Codice Nomenclatore All.4 DPCM 12/01/17	Codice Nomenclatore D.M. 22/07/96 e 18/10/2012	Codice Catalogo regionale	Descrizione Catalogo regionale
66	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Escluso: EMG dell' occhio (95.25) e POLISONNOGRAFIA (89.17)	93.08.C	93.08.1	93081.005	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Escluso: EMG dell' occhio (95.25) e POLISONNOGRAFIA (89.17)
67	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO. Analisi qualitativa. Fino a 4 muscoli	93.08.D	93.08.1	93081.006	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO. Analisi qualitativa. Fino a 4 muscoli
68	VALUTAZIONE EMG DINAMICA DEL CAMMINO. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli), associato ad esame basografico per la definizione delle fasi del passo. Non associabile a ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO (93.05.7)	93.08.E	93.08.1	93081.007	VALUTAZIONE EMG DINAMICA DEL CAMMINO. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli), associato ad esame basografico per la definizione delle fasi del passo. Non associabile a ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO (93.05.7)
69	EMG DINAMICA DELL'ARTO SUPERIORE. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli)	93.08.F	93.08.1	93081.008	EMG DINAMICA DELL'ARTO SUPERIORE DX. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli)
				93.081.009	EMG DINAMICA DELL'ARTO SUPERIORE SX. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli)

ASL CASERTA

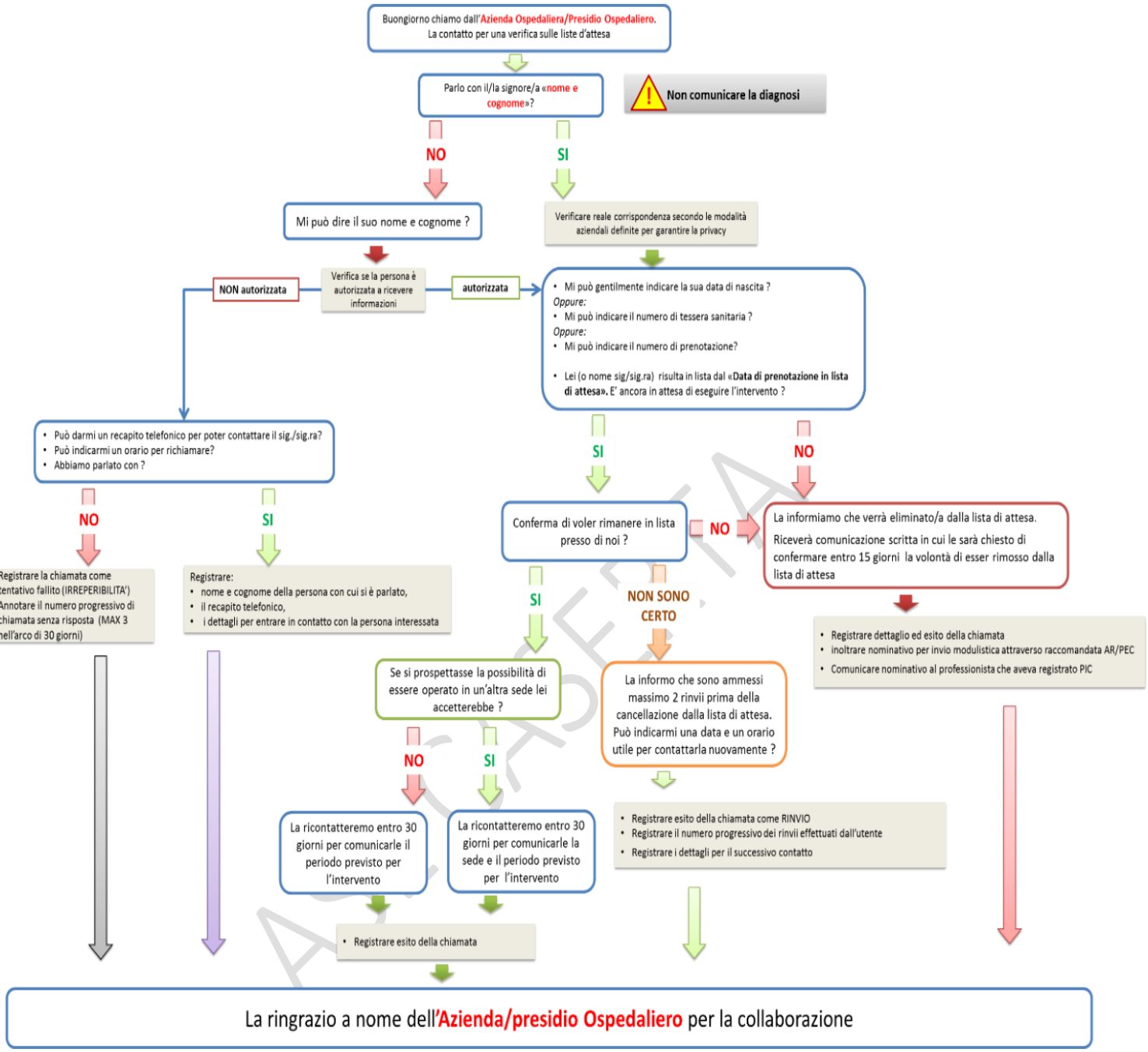
Allegato 6 Operatori CUP Aziendali

REFERENTI CUP		
PP.OO.	Cognome	Nome
P.O. Aversa	Bove	Anna
P.O. Marcianise	Ciano	Vincenzo
P.O. Maddaloni	Pellegrino	Ivana Maria
P.O. San Felice a Cancello	Beneduce	Luca
P.O. Sessa Aurunca	Sorrentino	Milena
P.O. S.Maria CV	Crispino	Giovanna
P.O. Piedimonte	Mancini	Rosa
DISTRETTI		
DS12	Coppola	Teresa
DS 13	Giovanniello	Vincenzo
DS 14	Di Meo	Concetta
DS 15	Greco	Maria Giovanna
DS 16	Laurenza	Carla
DS 17	Cipolletta	Alberto
DS 18	Perfetto	Stella
DS 19	Menditto	Nicola
DS 20	Domiziano	Nicola
DS 21	Pellegrino	Filomena
DS 22	Paglialonga	Anna
DS 23	Piccirillo	Laura
CUP Centrale/Direzione Sanitaria	Rosano	Stefano
CUP Centrale/Direzione Sanitaria	Fusco	Paola
Direzione Sanitaria	Tartaglione	Rosa Anna

ASL CASERTA

Allegato 7

FLOW CHART CONDUZIONE CHIAMATA TELEFONICA RECALL



Allegato 8 – Distribuzione Fondi Distretti – Presidi Ospedalieri – Screening

STRUTTURE	SPESA MENSILE	Budget Finanziato
DS 12	46.810,00 €	163.835,00 €
DS 13	15.260,00 €	53.410,00 €
DS 14	67.820,00 €	237.370,00 €
DS 15	20.360,00 €	71.260,00 €
DS 16	30.940,00 €	108.290,00 €
DS 17	26.500,00 €	92.750,00 €
DS 18	17.100,00 €	59.850,00 €
DS 19	38.320,00 €	134.120,00 €
DS 20	27.020,00 €	94.570,00 €
DS 21	25.260,00 €	88.410,00 €
DS 22	10.580,00 €	37.030,00 €
DS 23	20.620,00 €	72.170,00 €
PO AVERSA	174.360,00 €	610.260,00 €
PO SESSA AURUNCA	8.070,00 €	28.245,00 €
PO SANTA MARIA CAPUA VETERE	22.900,00 €	80.150,00 €
PO MARCIANISE	103.300,00 €	361.550,00 €
PO PIEDIMONTE MATESE	44.280,00 €	154.980,00 €
PO SAN FELICE A CANCELLO	24.380,00 €	85.330,00 €
SCREENING	45.492,91 €	159.225,18 €
Fondo Imprevisti/Piano di Recupero Liste di Attesa ASL Caserta/Da Assegnare		317.960,82 €
TOTALE	**769.372,91 €**	3.010.766,00 €

ASL CASERTA

Regione Campania – ASL Caserta

Via Unità Italiana, 28 – 81100 Caserta
DIREZIONE GENERALE

Dipartimento Servizi Strategici
Tel. 0823/445173 - 445278
PEC: dipartimento.servizi.strategici@pec.aslcaserta.it
Mail: aniello.sacco@aslcaserta.it
C.C. C90161

Allegato 2

Asl CE Prot. n. 1184475/DIR. GEN. del 17-08-2021
PIANO OPERATIVO REGIONALE PER IL RECUPERO DEL...

Alle OO.SS. Dirigenza Area Sanità

OO.SS. Comparto Area Sanità
E, loro tramite, alle RR.SS.UU.

Oggetto: Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste d'attesa ai sensi dell'art.29 del D.L. n.104 del 14 agosto 2020 – Recepimento ed attuazione – I fase

Premesso

- Che con delibera n. 1039 del 24/06/2021 è stata recepita la D.G.R.C. n. 620 del 29.12.2020 recante "*il recupero delle liste di attesa ai sensi dell'art. 29 del D.L. n. 104 del 14 agosto 2020 – Aggiornamento*" ed individuato il Coordinatore per la completa esecuzione del piano Regionale ed il monitoraggio di tutti gli obblighi/obiettivi del predetto piano, coadiuvato da specifico gruppo di lavoro;
- Che sono state completate le seguenti azioni:
  a) Elaborato un programma progettuale con la finalità di recuperare le prestazioni non erogate;
  b) Programmato il monitoraggio delle prestazioni recuperate con l'attivazione degli strumenti previsti dal Piano stesso.

Si trasmette il Piano di Recupero Liste di Attesa ASL Caserta (redatto ai sensi della DGRC n. 620 del 29/12/2020 e DGRC n. 353 del 04/08/2021) che, trascorsi 10 giorni a far data da oggi sarà allegato alla adottanda delibera da inviare in Regione Campania.

Si chiede di inviare eventuali osservazioni in tempi rapidi per consentire a questa Direzione di rispettare i tempi cadenzati dalla Regione Campania.

Direttore Dip. Serv. Str.
Aniello Sacco

Direttore Generale
Dott. Ferdinando Russo

Regione Campania – ASL Caserta

Via Unità Italiana, 28 – 81100 Caserta
DIREZIONE GENERALE

Dipartimento Servizi Strategici
Tel. 0823/445173 - 445278
PEC: dipartimento.servizi.strategici@pec.aslcaserta.it
Mail: aniello.sacco@aslcaserta.it
C.C. C90161

Allegato 3

Asl CE Prot. n. 1184494/DIR. GEN. del 17-08-2021
PIANO OPERATIVO REGIONALE PER IL RECUPERO DEL...

Ai Direttori Responsabili Distretti Sanitari

Direttori Sanitari Presidi Ospedalieri

Coordinatore Screening dott. M. Tari

Oggetto: Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste d'attesa ai sensi dell'art.29 del D.L. n.104 del 14 agosto 2020 – Recepimento ed attuazione – I fase

Premesso

- Che con delibera n. 1039 del 24/06/2021 è stata recepita la D.G.R.C. n. 620 del 29.12.2020 recante "*il recupero delle liste di attesa ai sensi dell'art. 29 del D.L. n. 104 del 14 agosto 2020 – Aggiornamento*" ed individuato il Coordinatore per la completa esecuzione del piano Regionale ed il monitoraggio di tutti gli obblighi/obiettivi del predetto piano, coadiuvato da specifico gruppo di lavoro;
- Che sono state completate le seguenti azioni:
  a) Elaborato un programma progettuale con la finalità di recuperare le prestazioni non erogate;
  b) Programmato il monitoraggio delle prestazioni recuperate con l'attivazione degli strumenti previsti dal Piano stesso;

Si trasmette il Piano di Recupero Liste di Attesa ASL Caserta (redatto ai sensi della DGRC n. 620 del 29/12/2020 e DGRC n. 353 del 04/08/2021) che, trascorsi 10 giorni a far data da oggi sarà allegato alla adottanda delibera da inviare in Regione Campania.

Si chiede di elaborare dettagliato progetto della propria macrostruttura, quale centro erogatore delle prestazioni da potenziare, da trasmettere entro 15 giorni a francesco.bencivenga@aslcaserta.it. Allo stesso indirizzo mail possono essere chieste eventuali delucidazioni.

Direttore Dip. Serv. Str.
Aniello Sacco

Direttore Generale
Dott. Fernando Russo

STRUTTURE	BUDGET SPECIALISTICA MENSILE	BUDGET RICOVERI MENSILE	Budget Finanziato SPECIALISTICA	Budget Finanziato RICOVERI	Budget Finanziato Totale
DS 12	46.810,00 €		163.835,00 €		163.835,00 €
DS 13	15.260,00 €		53.410,00 €		53.410,00 €
DS 14	67.820,00 €		237.370,00 €		237.370,00 €
DS 15	20.360,00 €		71.260,00 €		71.260,00 €
DS 16	30.940,00 €		108.290,00 €		108.290,00 €
DS 17	26.500,00 €		92.750,00 €		92.750,00 €
DS 18	17.100,00 €		59.850,00 €		59.850,00 €
DS 19	38.320,00 €		134.120,00 €		134.120,00 €
DS 20	27.020,00 €		94.570,00 €		94.570,00 €
DS 21	25.260,00 €		88.410,00 €		88.410,00 €
DS 22	10.580,00 €		37.030,00 €		37.030,00 €
DS 23	20.620,00 €		72.170,00 €		72.170,00 €
PO AVERSA	87.180,00 €	87.180,00 €	305.130,00 €	305.130,00 €	610.260,00 €
PO SESSA	4.035,00 €	4.035,00 €	14.122,50 €	14.122,50 €	28.245,00 €
PO SMCV	11.450,00 €	11.450,00 €	40.075,00 €	40.075,00 €	80.150,00 €
PO MARCIANISE	51.650,00 €	51.650,00 €	180.775,00 €	180.775,00 €	361.550,00 €
PO PIEDIMONTE	22.140,00 €	22.140,00 €	77.490,00 €	77.490,00 €	154.980,00 €
PO SAN FELICE	12.190,00 €	12.190,00 €	42.665,00 €	42.665,00 €	85.330,00 €
SCREENING	45.492,91 €		159.225,18 €		159.225,18 €
Fondo Imprevisti/Piano di Recupero Liste di Attesa ASL Caserta/Da Assegnare					317.960,82 €
TOTALE	580.727,91 €	188.645,00 €	2.032.547,68 €	660.257,50 €	3.010.766,00 €

ALLEGATO 4

Al fine di standardizzare ed uniformare gli strumenti per la valutazione del raggiungimento degli obiettivi progettuali per il riconoscimento economico per ogni team di specialistica ambulatoriale/team di sala operatoria si forniscono le seguenti linee di indirizzo:

Attività Oraria	Il riconoscimento sarà calcolato in base alla % di prestazioni effettivamente erogate monitorate tramite il flusso informativo CUP (tali attività devono essere complete di tutte le informazioni - prenotazione - medico erogatore - conferma dell'erogazione)	sono state individuate 5 fasce corrispondenti ad uno specifico riconoscimento economico	Fascia I	% di prestazione erogate>71 %	Riconoscimento del 100% delle ore
			Fascia II	% di prestazione erogate >51% <70 %	Riconoscimento del 70% delle ore
			Fascia III	% di prestazione erogate >31% <50 %	Riconoscimento del 50% delle ore
			Fascia IV	% di prestazione erogate >11% <30 %	Riconoscimento del 30% delle ore
			Fascia V	% di prestazione erogate <10 %	Riconoscimento del 10% delle ore
Attività di Recall	Il riconoscimento sarà calcolato in base alla % di telefonate effettivamente erogate, monitorate tramite il Report ad hoc istituito (tali attività saranno soggette a controlli random sulle telefonate effettuate dichiarate) N° di Telefonate/h stimate 15	sono state individuate 5 fasce corrispondenti ad uno specifico riconoscimento economico	Fascia I	% di telefonate effettuate>71 %	Riconoscimento del 100% delle ore
			Fascia II	% di telefonate effettuate >51% <70 %	Riconoscimento del 70% delle ore
			Fascia III	% di telefonate effettuate >31% <50 %	Riconoscimento del 50% delle ore
			Fascia IV	% di telefonate effettuate >11% <30 %	Riconoscimento del 30% delle ore
			Fascia V	% di telefonate effettuate <10 %	Riconoscimento del 10% delle ore
CUP	Tale attività è direttamente proporzionale all'attività di Recall e di Erogazione delle Prestazioni	il Riconoscimento Orario sarà Certificato dal Direttore del Distretto/Direttore di P.O. in base all'effettivo carico di lavoro			
COORDINAMENTO ATTIVITA' nelle strutture erogatrici (COMPARTO)	Tale attività è la principale motrice della Progettualità, è inerente non solo alla reportistica e al monitoraggio ma soprattutto a quella di facilitatore e di sprono per il raggiungimento degli obiettivi della Struttura Reportistica Completa trasmessa entro il 5 del Mese successivo Obiettivo = % (N. di Recall effettuato/N. di Recall Possibile + N. di Visite Erogate/N. di Visite Confermate al Recall)/2	sono state individuate 5 fasce corrispondenti ad uno specifico riconoscimento economico	Fascia I	% di obiettivo mensile raggiunto>71 %	Riconoscimento del 100% delle ore
			Fascia II	% di obiettivo mensile raggiunto >51% <70 %	Riconoscimento del 70% delle ore
			Fascia III	% di obiettivo mensile raggiunto >31% <50 %	Riconoscimento del 50% delle ore
			Fascia IV	% di obiettivo mensile raggiunto>11% <30 %	Riconoscimento del 30% delle ore
			Fascia V	% diobiettivo mensile raggiunto <10 %	Riconoscimento del 10% delle ore

N.B. TALI ATTIVITA' DI MONITORAGGIO SARANNO EFFETTUATE MENSILMENTE DOPO L'INVIO DELLE REPORTISTICHE RICHIESTE TASSATIVAMENTE ENTRO IL 5 DEL MESE SUCCESSIVO

Allegato 5